FACULTÉ DE MÉDECINE DE MONTPELLIER.

3

CONCOURS D'AGRÉGATION.

SECTION DE MÉDECINE.

EXISTE-T-IL PLUSIEURS ESPÈCES DE PHTHISIES PULMONAIRES?

EN CAS D'AFFIRMATIVE PRÉCISER LEUR NATURE ET LEUR TRAITEMENT.

Thèse

SOUTENUE PUBLIQUEMENT, LE 21 MAI 1849,

Par le Docteur **BORDES-PAGÈS**,

Ancien Chef de Clinique médicale de la Faculté de Montpellier, ancien Secrétaire-général de la Société de Médecine et de Chirurgie pratiques de cette ville, Inspecteur des eaux minérales d'Aulus (Ariége).

Medici antiquiores, omnem scopum in curatione dirigentes, tot morborum constituebant differentias, quot modis curationem eorum variari necesse erat.

PROSPER MARTIAN.

MONTPELLIER,

TYPOGRAPHIE DE PIERRE GROLLIER, RUE BLANQUERIE, 1.

1849.

JUGES DU CONCOURS.

MM. RÉNÉ, Président.

CAIZERGUES, RECH, R. D'AMADOR, FUSTER, DUPRÉ, BARRE,	Juges.
GOLFIN, RIBES, PARLIER,	JUGES. SUPPLÉANTS.

NOMS DES COMPÉTITEURS,

SELON

L'ORDRE DANS LEQUEL LES THÈSES SERONT SOUTENUES.

MM. COMBAL.
LASSALVY.
BORDES-PAGÈS.
ANGLADA.

A LA MÉMOIRE

DE

M. LE PROFESSEUR

VICTOR BROUSSONNET.

**Pieux hommage de son dernier
Chef de Clinique.**

BORDES-PAGÈS.

EXISTE-T-IL PLUSIEURS ESPÈCES

DE PHTHISIES PULMONAIRES ?

EN CAS D'AFFIRMATIVE PRÉCISER LEUR NATURE ET LEUR TRAITEMENT.

Medici antiquiores, omnem scopum in curatione dirigentes, tot morborum constituebant differentias, quot modis curationem eorum variari necesse erat.

PROSPER MARTIAN.

I.

LA Phthisie pulmonaire est une maladie des plus redoutables qui affligent l'humanité. Elle fait périr la cinquième partie de la populations; de toutes les affections chroniques, elle est la plus commune et la plus dangereuse.

A l'hôpital St-Éloi de Montpellier, de 1843 à 1845, nous avons noté qu'elle est entrée pour un quart dans le chiffre total de la mortalité. Elle y est pour un quart à l'hôpital de Vienne; pour un tiers dans les hôpitaux de Paris; pour un cinquième dans ceux d'Italie. La proportion est bien

plus forte en Angleterre, où ses ravages sont effrayants.

Les maladies qui passent pour les plus meurtrières, la peste, la fièvre jaune, le choléra, ne sont endémiques que dans certains lieux ; elles ne frappent les masses que de loin en loin dans le cours des siècles. La phthisie pulmonaire est permanente dans presque toutes les contrées du globe. A chaque printemps, à chaque automne, elle décime notre espèce, qu'elle tient comme en coupe réglée, n'épargnant ni âge, ni condition, ni sexe, ni beauté, ni génie. L'âge le plus brillant de la vie est même celui qu'elle atteint de préférence. Bien des personnes expient chèrement quelques années d'un éclat prématuré.

Elle occupe le premier rang entre les maladies héréditaires. Elle s'attache à certaines familles, les infecte dans leur germe, et en poursuit les descendants de génération en génération.

Quelquefois, prenant la forme aiguë et même épidémique, elle attaque brusquement ses victimes et les conduit, en peu de temps, au dernier terme. Le plus souvent, affectant une forme chronique, elle les mine sourdement, en laissant longtemps dans une trompeuse sécurité les malades, leurs parents et jusqu'au médecin lui-même. Mais vient une période où les symptômes les plus formidables éclatent; les malheureux phthisiques, jouissant de presque toutes leurs facultés,

peuvent suivre les progrès de leur propre destruction et compter les jours qu'il leur reste à vivre. A la fin, émaciés et réduits à l'état de squelette, ils se sentent mourir, le plus souvent avec leur pleine connaissance, dans les angoisses d'une longue et douloureuse agonie. Car, si quelquefois il s'éteignent doucement, d'horribles souffrances précèdent plus habituellement leurs derniers moments.

Dans plusieurs pays, cette maladie est considérée comme contagieuse. Les parents eux-mêmes s'éloignent de ceux qui en sont atteints ; ils brûlent les objets qui leur ont servi, comme ils le feraient pour des pestiférés.

La longue influence du temps, qui paraît avoir diminué ou adouci la nature maligne et virulente de quelques maladies (comme la lèpre, et peut-être la siphylis), n'a rien pu pour amender la phthisie pulmonaire. Elle s'offre encore à nos yeux avec tous les traits désastreux sous lesquels les Anciens l'ont décrite.

Enfin, ce qui ajoute à la terreur que la phthisie inspire, c'est que le plus grand nombre des médecins la considèrent comme incurable. Elle se joue de la sagacité des praticiens les plus consommés. On se répète avec effroi que les plus belles intelligences de notre art, les Grimaud, les Fr. Bérard sont morts phthisiques. Et ceux-là même qui, par la spécialité et la précision apparente de

leurs travaux, semblaient avoir dû être le plus en mesure de se préserver de ses atteintes, les Bayle, les Laënnec, y ont succombé.

Serait-il vrai que cette affreuse maladie soit toujours incurable? Les tubercules qui, d'après certains médecins, la constituent essentiellement, ne rétrogradent-ils jamais? Tendent-ils irrésistiblement et par leur nature à une destruction fatale et inévitable?

Nous devons nécessairement toucher à ces divers problèmes, en traitant cette question :

Existe-t-il plusieurs espèces de phthisies pulmonaires?

En cas d'affirmative, préciser leur nature et leur traitement.

II.

Un sujet formulé d'une manière aussi nette paraît facile au premier coup-d'œil; mais, en réalité, il présente des difficultés très-sérieuses.

Il faut d'abord prendre un parti sur le sens précis à donner au mot *Phthisie*, à propos duquel les Anciens ne s'entendaient guère plus que les Modernes.

En admettant plusieurs espèces de phthisies pulmonaires, il faut déterminer les bases sur lesquelles ces espèces doivent être constituées; préciser les caractères positifs d'affections quelquefois

fort obscures, et déterminer le traitement de maladies trop souvent sans ressources.

Sans doute, il serait facile de remplir cette tâche, en calquant le plan de ma thèse sur celui de quelqu'un des anciens médecins qui ont admis plusieurs espèces de phthisies (Morton, Reid, Dumas, Baumes). Mais elle serait très-incomplète, si je n'appréciais pas la valeur des travaux d'anatomie pathologique, d'après lesquels on prétend donner à la question une précision et des solutions nouvelles.

Je vais aborder ces difficultés, en cherchant à concilier les données récentes que les Modernes ont fournies, pour le diagnostic de la phthisie, avec les vues pratiques des Anciens.

Par le nom de *Phthisie*, beaucoup de médecins entendent toute maladie de consomption, toute fièvre lente qui conduit au marasme, ordinairement avec lésion particulière d'un organe. Ils distinguent des phthisies *dorsales*, *hépatiques*, *rénales*, etc., selon la partie du corps qu'ils supposent attaquée. Parmi ces maladies, la phthisie pulmonaire par sa fréquence occupe la première place; aussi l'espèce a presque absorbé le genre, et communément, quand on dit *phthisie*, c'est de celle des poumons que l'on veut parler. La fréquence de cette phthisie se conçoit aisément, si l'on songe

au rôle que joue le poumon par rapport au sang, qui est l'élément général de la nutrition.

Mais ici s'élève une première difficulté.

Plusieurs auteurs ont voulu restreindre le sens du mot *phthisie* à toute émaciation du corps, occasionnée par un ulcère et la suppuration; le siége de ces ulcérations constitue l'espèce particulière de phthisie. Ainsi, pour eux, la phthisie pulmonaire est une fièvre lente toujours occasionnée par l'ulcère du poumon, ou, comme on le dit aujourd'hui, par des cavernes. Telle était la définition de Galien (1). Mais déjà Marc-Aurèle Séverin repoussait cette opinion, en disant qu'il prouverait que la phthisie peut exister sans ulcère. Une foule d'observateurs démontrèrent la justesse de cette remarque. Malgré toutes ces autorités, Baumes persiste à regarder l'ulcère du poumon comme le trait caractéristique de la phthisie; et il rapporte à l'étisie (*Tabes*) toute fièvre de consomption, qui ne dépend pas d'un ulcère.

Cette opinion a changé de face depuis les travaux, de Starck, de Bayle et de Laënnec, sur la

---

(1) Galien entendait par *phthisie*, φθίσις, tout état de fonte et de colliquation, et par φθόη, il entendait seulement la colliquation par ulcération. Ainsi le mot φθίσις de Galien équivaut au mot *étique* des modernes, et le mot φθόη, à celui de *phthisie* des modernes. V. Swieten, t. IV, p. 2. Cité par Grimaud.

formation des tubercules et des cavernes. Nous la discuterons en son lieu.

Pour le moment, je me contente de dire que je prends le mot *phthisie* dans le sens large que quelques Anciens lui ont donné, c'est-à-dire dans le sens de maladie consomptive.

Cette manière de voir sera justifiée dans la suite de ce travail.

Avant tout, nous devons présenter le tableau général de la phthisie pulmonaire, d'après ses symptômes les plus communs, et sans aucune vue systématique. Nous réunirons ensuite méthodiquement les éléments nécessaires à la solution de notre question, en approfondissant la valeur de ces symptômes et leurs rapports avec les altérations anatomiques.

III.

Tous les auteurs distinguent dans la phthisie plusieurs périodes.

Première période (phthisie commençante). Il est d'abord assez difficile de distinguer la simple prédisposition à la phthisie pulmonaire d'avec la phthisie commençante ; on passe de l'une à l'autre par des degrés insensibles. Une forte prédisposition n'est-elle presque pas un commencement de maladie? Ainsi, dans les premiers temps, le sujet est essoufflé au moindre mouvement, il lui est difficile de courir, de rire, de parler longtemps

sans tousser ; le pouls s'accélère pour la moindre cause ; après les repas, il y a chaleur aux mains, aux joues et rougeur circonscrite autour des pommettes. La toux est sèche et incommode, parfois convulsive ; il y a des douleurs vers le milieu des épaules, des élancements vagues dans la poitrine ; des frissons suivis de chaleur ; les membres sont douloureux, le sommeil se trouble, les forces diminuent. La voix devient rauque et voilée, quelquefois aiguë et petite. Le malade s'enrhume à la moindre variation de l'atmosphère, il se plaint d'un catarrhe dit *négligé*. L'expectoration le soulage un peu, quand elle a lieu ; elle devient peu à peu plus épaisse, plus abondante, pâteuse, et de mauvais goût. Il y a souvent des crachements de sang spontanés ou survenant par des causes légères. Cette période peut durer des années entières. Quelquefois, après avoir longtemps excité de vives inquiétudes, la santé se raffermit définitivement.

Seconde période (phthisie manifeste). Une *fièvre lente* (c'est le signe le plus caractéristique) s'ajoute aux douleurs de poitrine. Elle redouble quelquefois vers le milieu du jour, mais principalement le soir. La sueur se déclare vers le matin, abondante surtout dans les parties supérieures au cou, vers les clavicules ; grâce à la détente momentanée, qui détermine cette sueur, le malade peut

se reposer un peu. Les symptômes retracés pour la première période s'aggravent. La toux devient plus violente, elle cause la nuit de longues insomnies, le sommeil est agité, les douleurs dans la poitrine et l'essoufflement augmentent, la respiration est plus courte, l'haleine fétide. Après le repas, la chaleur est plus sèche et plus brûlante ; les redoublements fébriles se rapprochent et se prolongent. Le malade rend en abondance des crachats écumeux, mêlés de stries de sang, quelquefois de petites masses globulaires, grises, cendrées, un peu purulentes.

Cependant les solides portent aussi des traces du dessèchement général qui s'opère. Les cavités orbitaires se creusent, amaigries par la fonte de la graisse ; les yeux luisent d'un éclat plus vif ; la figure se décharne, le nez s'aiguise, les tempes se dépriment. Une rougeur purpurine plus tranchée circonscrit les pommettes et une partie des joues. Les ongles se contournent, les entrenœuds des doigts s'amincissent. La faiblesse musculaire est considérable. L'appétit se conserve assez bien ; il s'accroît même en raison des progrès de l'émaciation. Le malade garde encore assez de sérénité d'esprit; il est presque insouciant sur son mal, ne se croit atteint que d'un rhume un peu plus opiniâtre que d'ordinaire ; il forme de longs projets d'avenir, qui contrastent avec son dépérissement actuel, et font gémir les assistants.

Troisième période (phthsie consommée). Une colliquation générale s'empare du malade ; des sueurs fétides inondent son lit pendant le sommeil.

La diarrhée apparaît et achève d'épuiser ses forces ; elle alterne quelquefois avec la constipation ; l'urine se trouble et devient même légèrement huileuse, la saveur sucrée des excrétions pulmonaires et cutanées attire les mouches, la dyspnée va croissant, les exacerbations redoublent;les organes demandant à grands cris des sucs réparateurs, font que l'appétit se soutient, mais les aliments séjournent à peine dans l'estomac ; l'abdomen, affaissé et comme cadavéreux, adhère presque à l'épine dorsale. Énervé et épuisé de sucs, le malade a sans cesse de nouveaux désirs et se dégoûte de tout ; les cheveux tombent, le moral est abattu, la mémoire diminue et se perd par moments.

Enfin paraissent les symptômes avant-coureurs de la mort : œdème des pieds, voix rauque, entrecoupée d'inspirations et d'expirations, hoquet, diarrhée de plus en plus abondante, langue vacillante, aphthes, évanouissements, quelques convulsions, pouls petit, vermiculaire, dyspnée excessive, stertoration, cessation des crachats, extrémités glacées. Quand le malheureux est arrivé à ce terme, on voit encore, par un reste de forces synergiques, les organes des premières voies aériennes (muscles du cou, du larynx, des ailes du nez), s'agiter dans des mouvements con-

vulsifs, et chercher un peu de fluide vital par une faible et dernière inspiration : lutte horrible, qui constitue les derniers instants de l'agonie (1).

---

(1) Un jeune poëte anglais, mort lui-même de phthisie pulmonaire, à l'âge de 22 ans, a exprimé les principaux caractères de cette maladie, dans des vers concis, dont la traduction ne peut rendre la beauté. C'est la Phthisie qui parle de frapper une jeune fille :

In the dismal night-air drest
I will creep into her breast,
Flush her cheek and bleach her skin
And feed on the vital fire within.
Lover, do not trust her eyes,
When they sparkle most she dies;
Mother, do not trust her breath,
Comfort she will breathe in death;
Father, do not strive to save her
She is mine and Imust have her.

« Enveloppée du froid brouillard de la nuit, je me glis-
« serai dans son sein; j'allumerai ses joues, je pâlirai le
« reste de son corps et je me nourrirai du feu vital
« intérieur. Jeune homme, ne te fie point à l'éclat de ses
« yeux : quand ils brilleront le plus, elle mourra; mère,
« ne te fie point à ses douces paroles : jusqu'à son der-
« nier souffle, elle te voudra consoler; père, n'espère
« point me l'arracher : elle est à moi, je ne te la cèderai
« pas. » Kirke White.

IV.

Maintenant que nous avons présenté le tableau général des symptômes de la phthisie pulmonaire, examinons s'il en existe de plusieurs espèces.

Pour résoudre cette question, il faut la prendre de plus haut, et rechercher d'après quelles méthodes on doit déterminer les espèces de maladies.

« Les uns, dit Dumas, ont classé les maladies d'après les circonstances anatomiques ; d'autres, d'après les symptômes apparents qui les accompagnent..... Les méthodes naturelles sont celles où les maladies se trouvent classées d'après un ensemble de caractères qui indiquent leur nature réelle et qui fixent leur véritable traitement...... Dans l'esprit de ces méthodes, on doit ramener au même genre toutes les maladies qui demandent le même traitement, et regarder comme espèces différentes tous les cas particuliers où il faut des modifications essentielles et particulières du traitement approprié à la maladie générique. Il en résulte une nomenclature précise, lumineuse, propre à faire connaître la nature même des maladies qu'elle exprime (1). »

Ces principes ont dirigé tous les grands méde-

---

(1) *Cours complet de fièvres*, par Grimaud. — *Discours préliminaire*, par Dumas, p. XXXVIII et suivantes. Édit. de 1791.

cins, Morton, Baglivi, Sydenham, Stoll, Selle, Grimaud. Ils voulaient tous qu'on distinguât chaque espèce de maladie d'après l'ensemble des phénomènes qui la constituent, rapprochées des circonstances antérieures ou concomitantes, qui la déterminent à être ce qu'elle est, et qui peuvent fournir des méthodes curatives de traitement.

L'ouverture des cadavres, dit Selle, est insuffisante, et ne nous montre que quelques effets de la cause. C'est comme si l'on voulait juger de la nature et des propriétés d'une plante d'après l'aspect de ses parties externes. Il faut classer les maladies d'après les signes *indicants*, et sous-diviser un genre en autant d'espèces qu'il y a de sous-divisions dans un même genre d'indicants. La classification fondée sur des similitudes de cet ordre sera seule véritablement naturelle (1). Et ailleurs : S'il y a des gens qui scindent la théorie d'avec la pratique médicale, cela tient à ce qu'on donne des définitions de maladies dans l'abstrait, qui ne servent de rien au lit du malade. La théorie sera inséparable de la pratique, du moment que les distinctions d'espèces seront fondées sur la nature des maladies; car la thérapeutique en découle immédiatement (2).

---

(1) Selle, *Pyrétol.*, § 37-41.

(2) *Ibid.* § 43.

« Les Anciens, disait déjà Prosper Martian, dont nous avons cité le passage en épigraphe, tournant toute leur vue vers le traitement, établissaient autant de sortes de maladies qu'il était nécessaire d'admettre de méthodes différentes pour les guérir. »

Ainsi, d'après ces grands maîtres, pour savoir s'il y a une seule ou plusieurs espèces de phthisie pulmonaire, il ne doit pas suffire de considérer l'espèce d'altération anatomique que l'on découvre dans la poitrine du phthisique. On peut garder longtemps des indurations, des tubercules, des graviers, dans le poumon, sans cesser de se bien porter. Ces altérations matérielles ne constituent donc pas seules la phthisie. Nous aurons à examiner si, par une analyse exacte de la redoutable maladie qui porte ce nom, nous ne trouverons pas des états morbides très-différents, qui peuvent réclamer l'emploi de méthodes curatives totalement différentes. Et nous distinguerons autant d'espèces de phthisies que nous trouverons de ces états.

« La plus grande utilité que la médecine puisse tirer de l'analyse, dit encore Dumas, est de séparer les affections simples et primitives dont les maladies connues offrent des réunions et des combinaisons plus ou moins compliquées, de suivre l'ordre et l'enchaînement de ces affections simples, de fixer l'importance de chacune et de

remonter, s'il est possible, à celles qui, étant les premières et les plus essentielles, contiennent les principes et les véritables sources de toutes les autres (1). »

Au lieu d'avoir sans cesse présentes devant les yeux ces vues fécondes pour la pratique, beaucoup d'auteurs modernes, uniquement préoccupés de trouver le siége anatomique de chaque maladie, ont entrepris toute espèce de recherches pour savoir quel est le genre d'altération du poumon, qui donne naissance à la phthisie. Nous verrons que, par une conséquence inévitable de la logique des faits, le résultat de leurs recherches ne fait que mettre dans une plus grande évidence la solidité des principes que nous venons d'énoncer.

Examinons rapidement les principales opinions qu'ont émises les médecins de l'école anatomo-pathologique.

V.

J'ai déjà dit un mot de l'opinion des Anciens qui considéraieut la phthisie comme constituée par l'ulcère du poumon. Cet ulcère est la caverne de nos modernes, et cette opinion se confond avec la théorie plus générale de la tuberculisation, dont nous allons parler.

Mais avant, disons quelques mots des idées de

(1) Dumas, *Traité des maladies chroniques*, t. I, p. 331.

Broussais sur le même sujet. Ce médecin, toujours préoccupé de son système de l'inflammation, considère la phthisie comme une phlegmasie chronique du système lymphatique pulmonaire. Il nie l'existence d'un germe tuberculeux. L'étroitesse de la poitrine, la gêne des organes qui y sont contenus, et une certaine faiblesse du poumon, lui suffisent pour expliquer la prédisposition à la phthisie. Il distingue bien une phthisie accidentelle et une phthisie constitutionnelle ; mais il les confond toutes deux en ce sens que, d'après lui, elles ont, au degré près, une nature commune, savoir, l'inflammation des vaisseaux lymphatiques des poumons. Il y distingue trois périodes : la première, dans laquelle la phthisie est encore équivoque. La seconde est remplie par ce qu'il appelle, dans son langage expressif, *l'hectique de douleur*, qui est due à l'irritation produite, par la présence des tubercules. La troisième est marquée par *l'hectique de résorption* (ou fonte et résorption purulente). L'induration, le tubercule, la matière squirrheuse, calcaire, etc., ne sont que l'effet, soit de la phlogose sanguine, soit de l'irritation prolongée des vaisseaux blancs (1).

Il serait inutile maintenant de chercher à réfuter ce système. Des faits nombreux ont sur-

---

(1) Broussais, *des phlegmasies chroniques*. 1re Section. *Histoire générale des inflammations lymphatiques du poumon*.

abondamment démontré que les tubercules peuvent exister sans origine inflammatoire, et l'opinion de ce médecin est à peu près abandonnée.

Laënnec, reprenant des travaux entrepris déjà par Starck et par Bayle, s'est appliqué à démontrer que les cavités, désignées par les Anciens sous le nom d'*ulcères des poumons*, sont dues au ramollissement et à la fonte d'une production spéciale, déjà connue d'Hippocrate (1), que l'on désigne sous le nom de *tubercules*, et qui est, selon Laënnec, le signe et le caractère propre de la phthisie pulmonaire. Ces excavations diffèrent des autres ulcères, en ce que ces derniers tendent à s'aggrandir aux dépens du poumon, tandis que les cavernes sont ordinairement tâpissées par une ou plusieurs couches membraniformes, destinées, par la nature, à protéger les parties saines. Dans des cas, rares à la vérité, cette membrane, en se resserrant, peut amener la cicatrisation de la caverne, après l'issue de la matière tuberculeuse; ce qui a produit quelques cas de guérison fort remarquables (2).

---

(1) Cet auteur prétend n'avoir rencontré ces cavernes cicatrisées et la phthisie guérie, que quatre ou cinq fois, dans l'espace de vingt-quatre ans de recherches.

(2) Hippocrate *(De morbis, lib. I. Sect. XIV)* distinguait déjà du tubercule qui suppure, le tubercule qui ne vient

La matière tuberculeuse peut se développer sous deux formes principales : celle de corps isolés, obronds, ovoïdes, de la grosseur d'un grain de millet à celle d'une amande, adhérant si fortement au poumon, qu'on ne peut les en détacher qu'en les déchirant; et celle d'une infiltration, qui écarte les vaisseaux sanguins et comprime les canaux bronchiques, qu'elle finit par détruire. Cette matière, d'abord demi-transparente, d'un gris bleuâtre ou presque incolore, jaunit, en grossissant vers la circonférence ; tantôt elle reste disséminée, tantôt elle s'aglomère en une masse dense, plus ou moins volumineuse ; elle constitue les tubercules crus. Plus tard, elle se ramollit du centre à la circonférence, se liquéfie, s'ouvre un passage vers les bronches, quelquefois en se creusant un trajet fistuleux. D'autres fois, elle s'amasse dans des foyers plus ou moins considérables, qui constituent les cavernes. Telle est la source des crachats des phthisiques au second et troisième degré. Voilà pourquoi la matière filante de la première période, qui n'était d'abord qu'une sécrétion bronchique, est plus tard mêlée de pus (1).

---

jamais à suppuration ; mais qui, croissant insensiblement, bouche les conduits de la respiration et tue enfin le malade. (Voir Lazare Rivière, *Pratiq. de médecine*, liv. VII, chap. VII.)

(1) Selon M. Lebert, ce pus ne tire jamais son origine

En même temps d'autres éruptions de tubercules peuvent éclater dans d'autres parties du corps, dans les ganglions bronchiques, dans les ganglions mésentériques, dans le tube intestinal; d'où la diarrhée des derniers temps.

Laënnec décrit aussi les signes physiques de la phthisie pulmonaire, matité, bronchophonie diffuse, rudesse dans le bruit expiratoire, craquement sous les clavicules, quand les tubercules sont en assez grande quantité et crus; puis, quand ils se ramollissent, gargouillement, râles caverneux; plus tard, quand les cavernes sont évacuées, pectoriloquie, respiration caverneuse plus ou moins parfaite, selon les formes de la caverne et l'évacuation plus ou moins complète de l'excavation. Lorsque la pectoriloquie disparaît entièrement ou en partie, par l'effet de l'ampleur extrême des excavations, et qu'il y a peu d'anfractuosités, elle est remplacée par deux autres phénomènes très-caractéristiques, la résonnance, la toux, la voix, la respiration amphoriques, et le tintement métallique (1).

---

du tubercule lui-même, mais toujours des parties environnantes. (Lebert, *Physiologie pathologique*, ou *Recherches cliniques, expérimentales et microscopiques sur l'inflammation de la tuberculisation*, etc. 1845, t. I, p. 528).

(1) Laënnec, *Traité de l'auscultation médiate*, etc. 2me édit. 1826. Sect. 3, chap. I et suivants.

VI.

Les travaux de Laënnec et ses découvertes ont opéré dans le monde médical une sorte de révolution; Harvey peut-être ne fit pas, dans son temps, plus de bruit. L'auscultation a singulièrement éclairé le diagnostic anatomique des maladies de poitrine. Dans la phthisie pulmonaire, non seulement elle est utile en indiquant le mode et le degré des ulcérations du poumon; elle l'est peut-être davantage lorsque, ne fournissant aucun signe de tubercules, elle dissipe les craintes du praticien sur des accidents qu'il sait n'être pas incurables.

C'est en partant des données précédentes, que Laënnec, trouvant l'altération tuberculeuse dans l'immense majorité des cas de phthisie pulmonaire, a été conduit à penser que le tubercule en constitue la cause matérielle et l'essence; les diverses espèces de phthisies, décrites par les anciens auteurs, ne sont, d'après lui, que de simples accidents. Il reconnaît que le catarrhe chronique et la toux nerveuse, peuvent simuler la phthisie; mais en réalité, la seule véritable espèce est celle dont les tubercules sont le fond. Aujourd'hui même le nom de phthisie semble disparaître des cadres nosologiques. Cette maladie n'est plus considérée que comme une des formes locales de la tuberculisation.

Une foule d'auteurs, se jetant dans la carrière ouverte par Laënnec, ont à l'envi poursuivi, dans leurs plus minutieux détails, les mêmes recherches, sans qu'aucun d'eux ait effacé le maître. Ils sont d'accord pour n'admettre qu'une seule espèce de phthisie, celle qui reconnaît pour cause les tubercules.

Ces conséquences, jointes à l'impuissance avérée de leurs moyens thérapeutiques contre les productions tuberculeuses, ont achevé d'accréditer l'opinion déjà trop répandue de l'incurabilité presque absolue de la phthisie pulmonaire. Aussi pour certains esprits, dire qu'un malade a des tubercules dans la poitrine, c'est à peu près annoncer qu'il est voué à une mort certaine. On prend en pitié l'ignorance des anciens médecins qui prétendent avoir guéri des phthisiques. Ils n'ont pu, dit-on, traiter avec succès que des catarrhes, des bronchites, des abcès, des phlegmasies chroniques du poumon, qu'ils ont prises pour des phthisies. Erreur d'autant plus excusable que les Anciens étaient privés de deux grands moyens de diagnostic, la percussion et l'auscultation.

Nous ne pouvons adopter qu'avec réserve ces prémisses, et les conclusions que l'on en tire. Nous avons déjà dit que les altérations anatomiques ne doivent point être la base unique du diagnostic. Comme toutes les lésions de cet ordre, les altérations de nature tuberculeuse sont soumises à toute la contingence des lois vitales.

Les faits abondent pour le prouver.

Ainsi, en prenant les tubercules dans leur germe, il est certain que leur transmission par hérédité n'est pas constante. Si des observations multipliées démontrent la triste loi de l'hérédité tuberculeuse, des faits plus consolants et non moins nombreux attestent que des enfants, nés dans les plus fâcheuses conditions, ont traversé le cours d'une vie, même orageuse, sans payer tribut à cette hérédité.

D'autres ont échappé à la phthisie par des voyages, par les soins apportés à leur régime(1).

Il faut donc admettre que les tubercules ne se développent pas fatalement par l'effet de l'hérédité. Mais qu'en outre de la prédisposition qu'on peut y apporter en naissant, il faut certaines conditions vitales qui en déterminent le développement et sans lesquelles la maladie ne se produirait pas. Le secret de l'art c'est d'agir sur ces conditions.

De l'aveu de tous les anatomo-pathologistes, l'éruption des tubercules ne se fait pas à la fois dans toutes les parties des poumons. On remarque des traces évidentes d'éruptions successives; des excavations en haut, des tubercules ramollis un peu plus bas, des tubercules crus ailleurs;

---

(1) Voir Boërhaave et Van-Swieten. Reid, *Notes de Dumas*, p. 370.

plus loin, le tissu pulmonaire à l'état sain. Ces éruptions, qui se font à des dates diverses, prouvent encore qu'il faut chercher en dehors des tubercules eux-mêmes, les conditions qui les font successivement apparaître.

Sur un grand nombre de personnes qui n'avaient offert aucun symptôme de phthisie pulmonaire, et qui sont mortes d'une toute autre maladie, on a trouvé dans les poumons un nombre considérable de tubercules avec des caractères divers. Ce produit morbide, si justement redouté, était ici à peu près inoffensif (1).

D'ailleurs, la nature joue pour ainsi dire avec ce genre de produits, nous les offrant, tantôt à l'état cru, tantôt à l'état caséeux, tantôt à l'état puriforme, tantôt avec des membranes qui les enkystent, tantôt avec des traces de phlegmasies autour d'eux, tantôt mêlés de matière mélanique, ou gélatiniforme, ou pulvérulente, ou crétacée, ou calcaire, ou cartilagineuse, ou osseuse : autant de variétés qui témoignent combien cette production est soumise à des conditions variables, selon le caprice de l'affection générale qui domine les sécrétions morbides (2).

---

(1) Nous pourrions citer l'exemple du professeur Delpech.

(2) *Proprio luxu exorbitat Archeus et protei instar seipsum voluptuose transformat.* Van Helmont, p. 438.

Quelquefois, bien que les tubercules soient encore à l'état de crudité, disséminés et peu nombreux, le malade périt phthisique; et l'on ne voit aucun rapport entre la marche effrayante de la maladie et les progrès de l'éruption tuberculeuse. D'autres fois, les deux poumons sont creusés de clapiers et de cavernes; c'est à peine s'il en reste quelques portions saines; et l'on se demande comment le malade a pu vivre aussi longtemps au milieu d'une pareille désorganisation.

Il suit de tous ces faits que, même en accordant que toute phthisie pulmonaire est caractérisée par des tubercules, il n'existe pas de rapport constant et nécessaire entre les désordres qu'ils entraînent et la marche, les progrès et la terminaison de la phthisie. Ainsi, le diagnostic de cette maladie, s'il n'est fondé que sur la présence de ce produit morbide, laisse infiniment à désirer.

VII.

Mais est-il vrai que la phthisie pulmonaire, avec tout le cortége de symptômes, qui lui est propre soit toujours caractérisée par la présence des tubercules?

Il est permis de ne pas partager entièrement cette opinion.

Broussais déclare que les cavernes pulmonaires

et toutes leurs conséquences existent souvent sans un seul tubercule (1).

Laënnec convient qu'il a vu des états nerveux mentir complètement la phthisie pulmonaire (2).

Il cite aussi le cas d'une jeune femme qu'il a vu mourir, avec tous les symptômes de la phthisie pulmonaire (à l'exception des signes physiques donnés par l'auscultation et la percussion). A l'ouverture du corps, les poumons étaient sains ; le foie seulement était gras. Il n'y avait pas d'autre lésion organique (3).

Bayle, cité par Laënnec, rapporte deux exemples semblables. (*Observ.* 48 et 49.)

M. Andral (4) cite le cas d'un serrurier, âgé de 27 ans, tourmenté depuis deux ans par une toux habituelle, avec marasme, expectoration de crachats puriformes, et petite fièvre chaque soir. Il dépérit de plus en plus, il eut du dévoiement vers la fin, avec trouble des facultés intellectuelles, et mourut dans un état demi-comateux.

Le canal digestif n'offrit qu'une vive rougeur

---

(1) Broussais, *Annales*, f. 17, p. 4 — F. 14, p. 1.

(2) *Leçons d'Anatomie pathologique*, 1824. — Cité par M. Ribes, *Anat. path.*, t. I, p. 293.

(3) Laënnec, 3me sect., chap. I.

(4) Andral, *Clinique médicale*, 2me édit. 1829, liv. II, sect. 1, chap. I. 1re *observ.*

disséminée par plaques dans le gros intestin. La muqueuse trachéo-bronchique était partout très-pâle. Rien dans les autres viscères.

L'auteur en conclut que l'anatomie pathologique est quelquefois insuffisante pour découvrir l'état morbide des organes. Car, si l'on n'avait pas connu les symptômes offerts par ce malade, on aurait jugé la muqueuse bronchique très-saine.

Dans le même chapitre, M. Andral cite une observation (la 8e) dans laquelle il y avait pectoriloquie notable à gauche, diminution de la respiration du même côté, crachats nummulaires, fétides, tous les symptômes, en un mot, des excavations tuberculeuses, les sueurs nocturnes exceptées, quoiqu'à l'ouverture du cadavre, on ne trouvât qu'une dilatation considérable des bronches, pouvant contenir une noix, avec refoulement du poumon dans le point où cette dilatation, par son étendue, avait donné lieu à la pectoriloquie et à une bronchite chronique.

M. Lerminier avait pris ce cas pour un cas de phthisie. Et comment ne pas s'y méprendre?

Nous citons à dessein ces observations récentes, afin qu'on ne nous accuse pas de nous appuyer sur des autorités, à qui l'anatomie-pathologique et les moyens modernes de diagnostic n'étaient pas familiers.

Mais, si des modernes nous passons à des au-

teurs plus anciens, les observations seront sans nombre (1).

De Haen déclare avoir vu des cas où les malades toussaient, crachaient du pus, et étaient consumés par la fièvre hectique, sans qu'à l'ouverture du corps, on trouvât dans le poumon ni cavernes, ni ulcères, ni foyer purulent, ni tubercules quelconques.

Henri Chavet cite des faits du même genre. Ce qui le porte à distinguer une phthisie pulmonaire vraie, c'est-à-dire ayant son foyer dans le poumon; et une phthisie pulmonaire fausse, c'est-à-dire dont le foyer est ailleurs, et à laquelle le poumon sert seulement de voie d'excrétion, ou bien qui n'a pas de foyer appréciable (2).

On peut lire, dans le *Traité* de Baumes, une foule d'observations du même genre.

VIII:

Je sais bien qu'à ces faits les médecins, qui veulent à tout prix que la phthisie pulmonaire aît un caractère et un siége anatomique constant, répon-

---

(1) De Haen, *ratio medendi*, t. I, p. 42 et suiv. Lugd. 1761.

(2) Henricus Chavet, *de Phthisi pulmonali hereditaria.* Art. V. *Inquisitio ubi pus tam in phthisi pulmonali vera quam spuria generetur.*

dent en disant que, dans les cas précités, il n'y avait point de véritable phthisie. Ainsi les malades se consument visiblement, la fièvre hectique les dévore, il y a par l'expectoration une fonte générale des solides et des liquides; les malades périssent au milieu de la dyspnée, des douleurs de poitrine et du marasme, en un mot, avec tous les symptômes que les anciens ont regardé, comme constituant la maladie de consomption, appelée *phthisie pulmonaire;* mais si, avec ces symptômes, il n'y a pas d'éruption tuberculeuse dans les poumons, il plaît à nos anatomo-pathologistes de dire qu'il n'y a pas alors de véritable phthisie; assurément s'ils veulent, dans tous les cas et pour l'honneur de leurs principes organiciens, faire le mot de *phthisie*, synonyme de tuberculisation pulmonaire, nous ne saurions les en empêcher. Mais alors ils parlent un langage qui répugne aux vrais principes de la science, et qui est en opposition avec une infinité de faits pratiques.

Enfin, supposons avec les anatomo-pathologistes que les espèces de phthisies, désignées sous les noms de phthisie scorbutique, vénérienne, asmatique, rhumatismale, etc. sont toutes des phthisies tuberculeuses; et que le principe vénérien rhumatismal ou scorbutique n'ait fait que développer ou hâter les progrès des tubercules. Je dis que, même alors, il est essentiel, pour la pratique, de continuer à admettre ces différentes espèces de

phthisies. Car le vice spécifique, vénérien, rhumatismal, herpétique ou autre, qui allume ou entretient l'incendie, donne à la maladie consomptive une nature toute particulière ; il peut ou la dominer ou en devenir une complication redoutable, et dès-lors indiquer une méthode curative essentiellement différente. Il est donc non-seulement naturel, mais encore nécessaire de distinguer autant d'espèces de phthisie qu'il y a de vices qui fomentent cette maladie. Consultons les praticiens.

D'après Sims, les phthisies furent communes à Tyrone (Irlande), au commencement du printemps 1770. L'espèce la plus commune tirait son origine de la crase du sang vicié, plutôt que de l'inflammation des poumons. Dans certains cas, elle reconnaissait pour cause une gonorrhée antérieure, mal guérie un ou deux ans auparavant (phthisie vénérienne). Dans quelques cas, elle devait son origine à une habitude du corps écrouelleuse, et dans d'autres, à quelque indisposition qui avait affaibli les solides (1).

Stoll admet plusieurs espèces de phthisies. A propos d'une femme morte d'une phthisie purulente, résultant d'une inflammation vraie et chronique du

---

(1) *Observations sur les maladies épidémiques*, par James Sims ; traduit par Jaubert. Chap. IV. *Troisième constitution.*

poumon, il fait observer qu'indépendamment des abcès, il faut considérer, chez les phthisiques, l'inflammation crue, qui affecte les parties voisines des abcès, et l'état inflammatoire du sang. Il distingue la phthisie produite ou par un relâchement (tubercules scrofuleux), ou par l'épuisement, ou par un mauvais régime, etc. Dans la première, c'est-à-dire dans l'inflammatoire, il faut proscrire le kina, les balsamiques, le lichen, les astringents, et tout ce qui pourrait ajouter à la diathèse phlogistique, le lait d'ânesse même, au lieu que ces moyens sont très-utiles dans la phthisie scrofuleuse ou tuberculeuse. (1)

Il explique la formation des tubercules, en disant que la lymphe coagulable, au lieu de transuder abondamment dans la cavité de la poitrine, sort des vaisseaux, se répand dans toute la substance pulmonaire, de manière qu'il s'y forme une foule de petites collections de cette lymphe, et de petits corps solides, analogues à des grains de millet (2).

Fodéré fait remarquer qu'Hippocrate a placé constamment la phthisie parmi les maladies populaires : il est évident qu'il s'agissait de la catarrhale ; c'est toujours à la suite d'une année froide

---

(1) Stoll, *Ratio medendi*, 1776, t. I (9[me] ouverture de cadavre).

(2) *Ibid*. T. III, 1778, juin.

et humide qu'il se formait des phthisies. Cet auteur ne nie pas que la plupart des phthisies n'appartiennent à une dégénérescence tuberculeuse, surtout les phthisies héréditaires; mais il croit que le plus grand nombre commencent par un simple rhume, un catarrhe, un rhumatisme. Plusieurs médecins pensent, dit-il, que la maladie tuberculeuse est la même que la scrofuleuse, maladie très-commune (1).

Enfin, quand il serait vrai que la phthisie pulmonaire ne reconnût pour cause matérielle qu'un seul principe morbifique, il est certain que les périodes de l'âge, le changement du climat, les conditions intérieures et extérieures dans lesquelles on vit, doivent introduire, dans le caractère de la maladie, des différences qui peuvent influer sur sa nature, sur sa marche et sur ses indications curatives. Ainsi elle doit être considérée sous des aspects différents, en raison de cette diversité de nature qui rend les méthodes curatives tout à fait opposées (Baumes.)

Déplorable conséquence de quelques systèmes étroits ! en n'admettant qu'une seule espèce de phthisie, sur la foi des signes physiques qui attestent la présence des tubercules, on abandonne,

---

(1) Fodéré, *Leçons sur les épidémies et l'hygiène publique*, t. II, p. 503 et suiv.

comme incurable , tel malade qu'on eût sauvé peut-être , si l'on en avait distingué plusieurs espèces.

IX.

Résumons en peu de mots les conclusions auxquelles nous sommes arrivés, dans cette première partie.

Il y a des malades qui, en toussant, crachent ordinairement du pus, avec petite fièvre plus ou moins marquée, et se dessèchent peu à peu.

On désigne généralement cet état morbide par le nom de *phthisie pulmonaire.*

Existe-t-il plusieurs espèces de phthisies pulmonaires?

Les auteurs qui prennent pour base des distinctions de maladies le siége et les altérations anatomiques, ayant constaté que, dans l'immense majorité des cas, les phthisiques portaient dans le poumon un produit morbide désigné sous le nom de *tubercules*, veulent qu'il n'y ait qu'une seule espèce de phthisie pulmonaire, la phthisie tuberculeuse.

Mais d'un autre côté :

1° La marche et les progrès de la phthisie n'ont pas de rapport nécessaire et constant avec la nature et les progrès de la dégénération tuberculeuse ;

2° Plusieurs états morbides peuvent amener

la consomption pulmonaire, avec ou sans la coïncidence de ce produit particulier ;

3° Un nombre imposant d'observations attestent que des malades peuvent offrir tous les symptômes de la phthisie pulmonaire, sans présenter aucune trace de tubercules;

Donc, les tubercules ne doivent pas être regardés comme le caractère propre et essentiel de la phthisie pulmonaire.

4° Enfin, de l'avis des plus grands maîtres de l'art, il faut distinguer autant d'espèces de maladies, qu'il y a d'affections essentielles qui peuvent, en les constituant, indiquer des méthodes essentiellement différentes de traitement;

La phthisie pulmonaire est dans ce cas;

Il faut donc en admettre plusieurs espèces.

Essayons maintenant de préciser la nature et le traitement de ces différentes espèces de phthisies.



SECONDE PARTIE.

PRÉCISER LA NATURE ET LE TRAITEMENT DES DIFFÉRENTES ESPÈCES DE PHTHISIES PULMONAIRES.



X.

La distinction exacte des différentes espèces de phthisie, dit Dumas, est assurément la plus sûre, la plus féconde et la plus négligée des sources précieuses, dans lesquelles le médecin doit puiser la connaissance des véritables indications curatives; sans elle, l'art flotte incertain entre les méthodes diverses que l'on propose dans les livres, et, avec elle, il s'élève bientôt à savoir presque tout ce qu'il est possible de connaître sur ce point. Mais une telle science n'est pas proportionnée au génie étroit d'un grand nombre d'hommes; elle est demeurée longtemps dans l'oubli, et il s'en faut bien que tous les gens de l'art puissent la comprendre dans toute son étendue. Les plus habiles, qui l'ont renouvelée de nos jours, ne l'ont point encore poussée assez loin: ils ont manqué d'y introduire l'ordre et la netteté dont elle serait susceptible, et la médecine demande encore que

l'on distingue la phthisie en espèces bien tranchantes et bien prononcées, au moyen desquelles on sache accommoder et assortir les méthodes applicables à chaque cas (1).

Si Dumas se plaignait, en des termes presque amers, que des médecins renommés ne vissent dans toutes les phthisies qu'une affection organique des poumons, toujours semblable, toujours la même, qu'ils traitaient conséquemment à cette erreur, sans aucun égard à la diversité des causes, ces reproches sont tout aussi fondés aujourd'hui.

Consultez les ouvrages des médecins les plus distingués de l'école anatomo-pathologique.

Laënnec admet bien plusieurs espèces de phthisie; mais ce ne sont que des variétés de la tuberculeuse. Ce sont : 1° la phthisie *régulière;* 2° la phthisie *irrégulière,* quand les tubercules débutent par le mésentère, par exemple ; 3° la phthisie *latente,* quand les tubercules ne se démasquent qu'à la fin ; 4° la phthisie *aiguë*, quand l'éruption tuberculeuse se ramollit ou se réitère en peu de jours ; 5° la phthisie *chronique*, quand les tubercules mettent un long temps à se ramollir.

On le voit, tout est là subordonné au dévelop-

---

(1) Dumas, Notes ajoutées à la traduction française de l'*Essai sur la nature et le traitement de la phthisie pulmonaire*, par Thomas Reid. 1792, p. 347.

pement de la lésion anatomique. Aussi le traitement qu'il indique, est-il d'une pauvreté insigne. Il consiste à remplir trois indications principales : 1° prévenir les éruptions secondaires des tubercules; 2° en favoriser le ramollissement, l'absorption ou l'évacuation; 3° pallier les symptômes. Or, il pense que tous les moyens échouent contre les deux premières indications, et que le traitement palliatif a seul quelques succès.

Bayle avait déjà reconnu six espèces de phthisie; 1° la phthisie scrofuleuse; 2° la phthisie granuleuse; 3° la phthisie avec mélanose; 4° la phthisie ulcéreuse; 5° la phthisie calculeuse; 6° la phthisie cancéreuse.

Mais ces espèces, également fondées sur l'anatomie pathologique, ne jettent presque aucun jour sur le traitement; le plus souvent elles se confondent entre elles chez le même sujet, et ne sont guère reconnues qu'après la mort.

XI.

Si quelques modernes ont trop restreint les espèces de phthisies pulmonaires, les Anciens les ont multipliées outre mesure.

Ils ont distingué des phthisies qui peuvent être produites : par l'hémoptysie; par une fluxion catarrhale; par la péripneumonie et la pleurésie; par une vomique; par des plaies pénétrantes de

poitrine; par des concrétions accidentellement formées dans les bronches par suite de l'inspiration d'un air chargé d'une substance pulvérulente; par l'inspiration de vapeurs âcres, irritantes, délétères; par des tubercules développés dans le poumon; par des granulations miliaires; par la mélanose du tissu pulmonaire; par des calculs semblables à de petites pierres, à de la craie, à de petites ossifications; par un cancer du poumon; par un ulcère; par des exanthèmes cutanés; par la goutte et le rhumatisme; par les fièvres intermittentes de longue durée; par la maladie scrofuleuse; par le scorbut; par la syphilis; par la rétention des menstrues avec ou sans chlorose, ou par leur suppression ou leur dérivation; par une métastase purulente, par une maladie du foie avec ou sans ictère; par un flux excessif habituel, ou réprimé, ou supprimé (dyssenterie, diarrhée, flueurs blanches, lochies, blennorhée, sueurs); par la plique; par les effets de la mélancolie, de l'hypocondrie, de l'hystérie, de diverses affections convulsives; par un état particulier du cerveau; par des hydatides développées dans le poumon; par une disposition particulière du corps qui est ou constitutionnelle, ou héréditaire, engendrant ou l'irritation, ou la pléthore, ou les fluxions vers la poitrine.

Enfin, on a distingué une phthisie des vieillards, une autre des enfants, une autre des adultes,

une phthisie sèche, une autre humide, une autre occulte, une autre puerpérale, une autre par l'abus du mercure, une autre asthénique, une autre convulsive, sans parler de la phthisie à caractère nerveux, bilieux, putride, etc. (1).

Nous avons fait à dessein cette longue énumération pour montrer que si nous avions à parler de chacune de ces espèces, ou à discuter leur légitimité, notre travail n'aurait pas de terme.

Ce serait encore plus long s'il fallait parler de leurs complications entr'elles. Mais il est évident qu'admettre ce grand nombre d'espèces de phthisies, ce serait oublier que la cause provocatrice d'un état morbide s'efface, après qu'elle a produit son effet, et qu'il faut surtout étudier chaque espèce dans sa cause essentielle, dans l'affection qui la fait actuellement être ce qu'elle est.

Nous admettrons donc les espèces suivantes, que nous diviserons en trois groupes :

1er Groupe. PHTHISIES PULMONAIRES ESSENTIELLES, *ou héréditaires et constitutionnelles.*

Phthisie inflammatoire,

Phthisie scrofuleuse.

---

(1) Voir l'art. *Phthisie, Diction. des Sciences médicales*, tom. XLII.

2me Groupe. **Phthisies pulmonaires accidentelles**, *ou survenues occasionnellement dans l'individu.*

Phthisie purulente,

Phthisie pituiteuse, etc.

3me Groupe. **Phthisies pulmonaires symptomatiques**, *ou résultant d'un vice spécifique.*

Phthisie vénérienne,

Phthisie goutteuse,

Phthisie herpétique, etc.

Avant d'entrer dans l'examen de ces différentes espèces de phthisies, je dois faire deux remarques.

La première, c'est que je n'entends pas en fixer le nombre aux espèces indiquées ci-dessus. Je n'ai voulu que donner un exemple de la méthode qui doit présider à leur classification. Chacun peut d'ailleurs en étendre ou en resserrer le cadre, selon que les faits bien observés et comparés entre eux le lui permettront. Ainsi, je ne prétends pas que cette classification soit la meilleure ; mais il m'en fallait une pour exposer mes vues, et celle-ci me paraît assez ample et naturelle.

La seconde remarque qu'il est essentiel de faire, c'est que la différence entre les espèces de phthisies pulmonaires est d'autant moins marquée qu'elles se rapprochent davantage de la dernière

période. Vers la fin, elles tendent à se perdre et à se confondre toutes dans les symptômes généraux de la colliquation consomptive.

XII.

PREMIER GROUPE.

Phthisies pulmonaires, essentielles, ou héréditaires et constitutionnelles.

Ce groupe me paraît aussi naturel qu'important à considérer au point de vue pratique. Il y a, en effet, une grande différence entre les dangers d'une phthisie qui survient par accident, et ceux d'une phthisie à laquelle on est originairement prédisposé. On voit, dit Hufeland, des sujets chez lesquels la prédisposition est si forte, que la vie tout entière n'est qu'une tendance continuelle à la production de la phthisie, que tout conspire à faire naître chez eux cette maladie, et qu'ils ne peuvent en échapper.

Elle est donc la plus dangereuse de toutes. *Hereditaria omnium pessima* (Boërhaave). Elle attaque des familles entières (1). Hippocrate donnait l'âge de dix-huit à trente-cinq ans, comme celui où elle se déclare le plus communément; mais la prédispo-

(1) *Qui tabida stirpe nati sunt... necessario tabe marcescunt, hocque malum sæpe vidi, in omnes ejusdem familiæ grassari* (Fernel).

sition s'annonce dès l'enfance. Le teint délicat, la peau fine, les pommettes saillantes, les joues d'un rouge incarnat, mêlé de stries blanches, l'haleine un peu courte, la voix creuse ou aiguë, la poitrine étroite, les omoplates en saillie, les muscles peu développés à la poitrine et aux membres supérieurs, une croissance rapide; chez les femmes, la maigreur du sein et l'arrêt ou l'irrégularité de la menstruation : tels sont les signes les plus communs. On ajoute que ces sujets ont ordinairement la physionomie heureuse, l'œil vif et tendre, de la grâce et de la gentillesse d'esprit; qu'ils ont souvent des épistaxis, plus tard, des hémoptysies, qu'ils éprouvent des bouffées de chaleur fugaces, et s'enrhument facilement. Ardents, inquiets, comme s'ils avaient hâte de vivre, ils sont enclins à l'onanisme, aux plaisirs de l'amour. Henri Chavet donne, comme un signe de prédisposition à la phthisie, la ressemblance des ongles, des cheveux et des dents, avec celui des parents qui était atteint de cette maladie (1).

Les gens prédisposés à la phthisie doivent éviter tout ce qui porte dans les poumons un ébranlement dangereux. Ils doivent fuir avec soin les vents froids et humides du Nord, qui impressionnent vivement la poitrine, et les vents étouffants du

---

(1) Henri Chavet, *De phthisi pulmonali hereditaria.*

Midi, qui la dessèchent et poussent aux hémorrhagies. *Regiones autem frigidæ atque humidæ hujusce affectus germanæ sunt.* (Arétée, chap. VIII.) On peut citer, comme exemple de ce principe établi par Arrétée, l'Angleterre et les Pays-Bas. Sous un froid humide, la peau se res-serre, et la matière perspirable est dirigée vers l'organe pulmonaire.

On a préconisé le changement de climat comme un moyen efficace d'empêcher le développement de la phthisie héréditaire. On vante surtout l'Italie, les climats chauds. Que faut-il en penser? quelles sont les localités les plus favorables?

Fodéré assure que la phthisie pulmonaire s'observe à Nice et sur toute la côte maritime, où la scrofule est commune. Il s'étonne qu'on envoie les phthisiques sur ces plages, tandis que les observations faites sur les lieux prouvent que l'air de la Méditerranée est contraire à ces malades. A Marseille, où l'air est sec et vif, il en périt un grand nombre; l'air plus chaud et plus humide de Nice ne leur convient pas mieux. Tous les malades atteints de phthisie tuberculeuse héréditaire, y périssent dès leur tendre jeunesse, et le plus souvent de phthisie aiguë. Les Anglais en font tous les ans la triste expérience. Mais la phthisie héréditaire devient plus rare dans les lieux qu'une montagne met à l'abri du vent humide du Sud-Est, qui vient de la mer, vent favo-

rable aux engorgements glanduleux et à la formation des tubercules (1).

D'autres auteurs ont fait la remarque que les tubercules pulmonaires sont très-rares dans les latitudes extrêmes, au Pôle, à l'Équateur, et très-communs dans les pays froids et humides, où règnent des variations atmosphériques très-irrégulières; cette irrégularité paraissant être la cause la plus énergique de cette dégénérescence.

Hunt, chirurgien anglais, fait encore l'observation, qu'on a vanté à tort Marseille, Nice, comme favorables aux phthisiques, ainsi que les côtes de la mer et la navigation. Il préfère l'intérieur des terres et surtout les lieux abrités où la température est plus constante. Dans l'Inde, où la température a ses oscillations, mais régulières et prévues, la phthisie est presque inconnue chez les indigènes.

Au Bengale, où la température varie de 27 degrés à 7 degrés cent., la phthisie pulmonaire, précédée de tubercules, est commune et fatale parmi les Indo-Bretons à constitution faible et frêle, à poitrine étroite. Quand les affections chroniques de la poitrine ne sont pas encore confirmées, et qu'il n'y a ni toux, ni suppuration, ni

---

(1) Fodéré, *Voyage aux Alpes maritimes*, ou *histoire naturelle, agraire, civile et médicale du comté de Nice et pays limitrophes*, t. II, sect. IV, chap. II.

expectoration, les malades trouvent de l'avantage dans le séjour au Bengale ; les autres y meurent plus rapidement (1).

Des observations de Courier établissent que chez les habitants de l'île Bourbon, la phthisie pulmonaire parcourt toutes ses périodes avec toute la vivacité des maladies aiguës (2). Levacher, aux Antilles, a fait la même observation.

On a cherché à établir un antagonisme entre les phthisies pulmonaires et les fièvres intermittentes. Peut-être faudrait-il tenir compte de cette circonstance, que les lieux bas, sujets aux miasmes marécageux; mais moins exposés aux brusques variations de l'atmosphère, sont favorables aux phthisiques, tandis que, dans les localités à brusques variations atmosphériques, les effluves paludéens ne sont nullement une cause d'immunité.

Que conclure de ces faits?

C'est, premièrement, qu'il faut s'y prendre de bonne heure, quand on veut détourner, par le changement de climat, la tendance à la phthisie, et qu'il ne faut pas attendre que le germe ait éclaté.

En second lieu, que les localités où se succèdent de brusques intempéries, ne conviennent à

---

(1) Williams Twining, *Observat. cliniques sur les plus importantes maladies du Bengale*, t. I.

(2) *Journal de Vandermonde*, 1757.

aucune espèce de phthisiques et qu'en général un climat constant leur est plus favorable.

Enfin, l'air vif et sec des montagnes, qui est propice aux constitutions froides, lymphatiques, scrofuleuses, est nuisible aux constitutions sèches, irritables, disposées aux inflammations. Ainsi, le même climat ne saurait convenir à tous les phthisiques.

Tous les genres d'excès peuvent leur être funestes. Une alimentation trop forte vicie les digestions, ou dispose à la pléthore sanguine; il en est de même du sommeil trop prolongé. Les passions trop vives excitent les hémorrhagies, de même que les efforts et l'exercice immodéré. Le trop peu d'aliments, les longues veilles, les passions tristes, appauvrissent le sang, troublent les sécrétions, engendrent des cachexies.

Il est dangereux de supprimer la transpiration des pieds; des mains, des aisselles, surtout chez les personnes grasses. Ces espèces d'émonctoires naturels une fois taris, les sucs excrémentiels refoulés se détournent vers l'organe pulmonaire qui est faible, et y déterminent ces lésions matérielles qu'on prend ensuite à tort pour la cause de la maladie. Par la même raison, on doit garder les cautères établis depuis longtemps et dont la nature a contracté l'habitude.

Voilà ce qu'on peut faire pour conjurer la maladie, pour en empêcher le développement. Mais,

quand la phthisie essentielle s'est manifestée, quand elle est décidément déclarée, il devient bien difficile d'instituer un plan de traitement qui aille à la cure radicale de la maladie. Tout le corps est devenu phthisique (1), et lors même que par la pensée vous supposeriez qu'on enlevât tous les tubercules, on n'aurait pas guéri le malade, tant que la diathèse générale qui les fomente ou la cachexie qui les entretient, n'est pas détruite.

Passons aux deux espèces de phthisies essentielles que nous avons distinguées.

XIII.

Phthisie pulmonaire inflammatoire.

Dans la phthisie inflammatoire (floride de Hufeland), il y a congestion sanguine chronique et état inflammatoire des poumons. Tantôt la congestion est générale, tantôt elle est bornée à la membrane muqueuse des bronches. Ses signes sont : une toux sèche, fréquente, des élancements passagers ou des douleurs brûlantes, qui reparaissent souvent dans la poitrine; un pouls toujours irrité, auquel le moindre mouvement communique une grande accélération. La toux et les élancements augmentent chaque fois que le malade s'échauffe, se fati-

(1) *Totum corpus est tabidum.*

gue, pleure, rit, éprouve des émotions morales, ou prend des liqueurs spiritueuses. Il suffit de causes légères pour produire le crachement de sang (1).

L'hémorrhagie pulmonaire est donc un des principaux symptômes de la phthisie floride. Qui ne sait que l'hémoptysie est très-souvent le précurseur de la phthisie? qui ne connaît ce célèbre aphorisme: *Post sanguinis sputum, puris sputum?* En général elle coïncide assez avec la rougeur des pommettes comme signe de phthisie constitutionnelle.

Toutefois, on est heureux de pouvoir proclamer que les hémorrhagies de la poitrine, ne sont pas toutes suivies de phthisie; même lorsque ces hémoptysies sont vermeilles, rutilantes, écumeuses, et qu'on ne peut pas douter que le sang ne provienne directement du poumon. Baillou a même fait la remarque que les grandes hémorrhagies pulmonaires sont moins dangereuses que les petites, par rapport à leurs conséquences pour la phthisie (*magnas excretiones sanguinis ex pulmone minus esse periculosas quam parvas*). Un professeur de cette École, que je dois m'abstenir de nommer, a été sujet dans sa jeunesse à des hémoptysies considérables, qui donnèrent les plus

---

(1) Hufeland, *Manuel de médecine pratique*, p. 312.

vives inquiétudes sur l'état de sa poitrine; personne assurément ne se douterait aujourd'hui qu'il ait pu inspirer de semblables craintes. Le célèbre musicien Grétry fut durant toute sa vie sujet au crachement de sang, et poussa cependant assez loin sa carrière (1). Zacatus Lusitanus. Pinel et M. Bricheteau citent des observations toutes pareilles.

Mais d'autre part, il n'est que trop vrai que l'hémoptysie n'est souvent que le symptôme d'une phthisie imminente; surtout quand une petite fièvre se déclare en même temps qu'elle, et persiste ensuite. Plus ces petites hémoptysies se répètent, plus la phthisie parcourra rapidement ses périodes.

Quand même ce crachement de sang ne viendra que de loin en loin, il doit inspirer de sérieuses inquiétudes. C'est le moment d'être attentif au mal qui se prépare, et de conjurer l'orage. Malheureusement ces longues intermissions font que les malades n'y voient qu'un accident sans conséquence. Mais pourquoi se bercer dans cette fausse sécurité ? Beaucoup de sujets s'éteignent en proie à une phthisie consommée, sans qu'ils aient jamais craché de sang. D'autres, dont le poumon est farci de granulations tuberculeuses, succombent subitement à une première hémoptysie tout à fait

(1) *Mémoires ou Essai sur la musique.*

imprévue. Quelques-uns ne crachent de sang que quand ils sont arrivés au second ou au troisième degré de la consomption.

Enfin, plusieurs périssent d'hémorrhagie pulmonaire, sans que l'œil ni le scalpel les plus exercés puissent découvrir dans l'organe aucune trace de tubercules.

Il suit de là que l'hémoptysie n'a point de rapports constants et absolus avec la tuberculisation. On n'en doit pas moins la surveiller. Elle peu indiquer un état de pléthore générale ou partielle ou un vice particulier du sang, dont il faut tenir grand compte.

On sait que la suppression des saignements du nez, celle du flux menstruel ou du flux hémorrhoïdal (1) ont, dans bien des cas, déterminé la phthisie. Les Stahliens ont démontré ce principe parles observations les plus concluantes (2).

---

(1) Chez la femme, dit Bordeu, le jeu de l'organe destiné à l'évacuation des règles, retarde les progrès de la phthisie ; de là chez les personnes enceintes, la suspension de la douleur, de la suppuration et des progrès de la phthisie. Ces femmes phthisiques sont très-portées à l'amour, soit, dit cet auteur, parce que les nerfs, privés de mucus, sont à nu et dans un état de tension, soit parce que la nature les porte à l'effet de ces plaisirs, qui peut soulager leurs maux. (Bordeu, analysé par Robert, tom. II, pag. 197 et 198.

(2) Une des plus belles illustrations françaises, le ma-

XIV.

Contre les hémoptysies symptomatiques de cette espèce de phthisie, il faut avoir recours à de petites saignées répétées pour combattre la pléthore sanguine, générale ou locale, jusqu'à ce que la chaleur diminue, que le pouls redevienne plus calme, et que l'hémoptysie cesse.

D'un autre côté, on ne doit pas oublier qu'en appauvrissant trop le sang, on expose aux hydropisies. D'ailleurs, à mesure que la phthisie avance dans la seconde période, les émissions sanguines deviennent de plus en plus inopportunes. Thomas Bartholin, Lieutaud les proscrivaient entièrement, disant que les phthisiques n'ont que trop peu de sang, et qu'elles hâtent leur perte. Cela doit s'entendre d'après les espèces et les périodes. On prescrira des boissons adoucissantes, mucilagineuses.

Si l'hémoptysie est amenée par un état d'éréthisme nerveux, avec irritation pulmonaire, insomnie, malaise, on donnera des sirops calmants de nymphea, de lis, de laitue, de pourpier.

---

réchal Davoust, est mort phthisique, à la suite de la brusque suppression d'un flux hémorrhoïdal, très-abondant, auquel il était sujet depuis qu'il avait cessé la vie des camps.

il importe que le ventre reste libre ; car l'état de spasme et de tension des entrailles peut porter le sang vers la poitrine ; on aura recours dans ce cas à des lavements émollients, à de légers purgatifs.

Outre la tendance aux hémorrhagies et aux congestions sanguines pulmonaires, nous avons signalé une disposition à la phlogose.

Pujol, de Castres, insiste sur le caractère inflammatoire que revêt ordinairement cette espèce de phthisie. Déjà Cullen avait fait remarquer combien il importe aux phthisiques de se préserver de toute inflammation. De toutes les ulcérations internes, celles des poumons sont les plus sujettes à s'enflammer outre mesure, et à retenir avec plus d'opiniâtreté le mouvement inflammatoire, une fois conçu. On s'en rend compte, si l'on considère que le poumon est continuellement agité, qu'il est en contact perpétuel avec l'air extérieur, qu'une grande quantité de sang y circule sans cesse avec rapidité. La fièvre qui accompagne la pulmonie n'indique-t-elle pas une tendance aux inflammations ? Les incisifs, les toniques, les balsamiques, sont contre-indiqués dans ces cas. Il faut recourir aux saignées, au bon air, aux cautères, aux mucilagineux, aux laiteux.

Fr. Hoffmann avait dans les saignées la plus grande confiance, même au dernier degré de

maigreur ; mais il n'ôtait alors qu'une once ou même une demi-once de sang.

Dower, Mead, Pringle, Cullen, Vogel, Stoll, adoptèrent aussi la méthode antiphlogistique. Pujol assure, qu'employée avec ménagements, elle lui réussissait comme un véritable spécifique, et que, dans presque tous les cas, elle calmait au moins les accidents, et retardait le dernier terme. Selon lui, les émissions sanguines doivent être et plus fréquentes et plus copieuses, quand on se propose d'employer les spécifiques stimulants contre quelque âcre (ou principe) virulent existant : traitement mixte dont la direction demande la plus profonde sagacité (1).

Ce médecin ne donne aux phthisiques aucune nourriture, au moins un peu solide, depuis l'après-midi jusqu'au lendemain matin à six heures, encore recommande-t-il d'en donner peu à la fois. Mais il prescrit beaucoup de repos. Il préfère les aliments végétaux, le lait et les acidules, et exclut les aromatiques, les crucifères.

Après la découverte de l'oxygène, on voulut tirer parti de cet admirable agent ; on crut trouver en lui un excellent anti-phthisique. Mais, loin de diminuer l'état phlogistique du poumon, l'inspiration de l'oxygène pur tend au contraire à

---

(1) Pujol, de Castres, *Essai sur les inflammations chroniques des viscères*, édit. de 1801, 3e partie, chap. III.

l'augmenter (1) ; il vaut mieux, selon Pujol de Castres, n'en respirer que juste la dose nécessaire pour entretenir la vie. C'est un but que l'on obtient en remplissant la chambre du malade de fumigations, tantôt sèches, tantôt humides, ou en le faisant résider dans une étable, selon le conseil que donne aussi Barthez.

C'est dans cette espèce de phthisie que convient la digitale.

Fuchs (dans la première moitié du XVIe siècle) est un des premiers qui aient nettement indiqué l'emploi de cette plante contre les affections de poitrine.

Drake, Fowler et surtout Beddoès, au commencement de ce siècle, l'ont recommandée dans la phthisie pulmonaire; d'après Bayle, on peut graduellement augmenter la dose jusqu'à 40 grains par jour. M. Bayle (neveu) mentionne 83 cas de guérison sur 151 cas de phthisie, traités par la teinture de digitale : proportion qui serait énorme, si les observations sont exactes (2).

Enfin, l'équitation, l'exercice en voiture, ont été recommandés à ces phthisiques. Ce genre d'exercice, sans accélérer la respiration, répartit dans

(1) Dumas a fait à ce sujet des expériences fort ingénieuses, dont on peut voir les détails dans les *Notes* qu'il a ajoutées à la fin de l'ouvrage de Thomas Reid.

(2) *Bibliothèque de thérapeutique*, t. III, p. 362.

tout le corps les forces vitales et décentralise les mouvements fluxionnaires qui tendent vers les poumons. Cependant, quand il y a fièvre marquée, ce moyen peut être nuisible en surexcitant l'activité fébrile.

XV.

Phthisie pulmonaire scrofuleuse.

Tous les praticiens tant anciens, que modernes, s'accordent à regarder le vice scrofuleux comme la cause la plus fréquente des phthisies pulmonaires. Les symptômes extérieurs de cette affection, qui dans l'enfance avaient porté sur les glandes du cou, des aines, des aisselles, ou dans celles du mésentère, se détournent vers les poumons à l'âge de la puberté, et y déterminent fréquemment ces éruptions de tubercules, qui sont non pas la diathèse scrofuleuse elle-même; mais une de ses manifestations.

Vers l'âge de la puberté, le développement que prennent les fonctions respiratoires, prédispose aux maladies de poitrine. Le vice scrofuleux qui, chez les enfants, fait souvent éruption au dehors, disparaît avec l'adolescence. Mais le principe n'est pas éteint, et, si quelque circonstance le tire de son sommeil, il affecte les poumons de préférence à tout autre organe.

Les signes de cette espèce de phthisie se com-

posent de ceux de la constitution scrofuleuse en général, joints à ceux de la phthisie. Bordeu prétend que chez les scrofuleux le foie est empâté comme celui de certains animaux que l'on engraisse ; que la vésicule du fiel est remplie d'une bile claire et épaisse, que leurs sucs lymphatiques sont glaireux et acessents. Il admet des écrouelles idiopathiques ou essentielles, et des écrouelles vénériennes, galeuses, cancéreuses, scorbutiques, hémorrhoïdales, sans parler de celles qui peuvent résulter de l'assemblage de plusieurs virus et être l'effet des maladies aiguës. Dans tous ces cas, il faut traiter les maladies dont elles dépendent et qui les défigurent ou les masquent (1) ; ce qui montre combien de complications peut présenter la même maladie.

Quant aux signes extérieurs de la constitution scrofuleuse, nous rappellerons qu'ils sont : la lèvre supérieure épaisse, les joues larges, les glandes du cou saillantes, le ventre volumineux, les extrémités amaigries, et qu'il y a souvent des fluxions aux yeux, au nez, aux oreilles. Si à ces caractères de la constitution générale se joignent les signes physiques qui indiquent la présence de tubercules dans les poumons, si de plus il y a toux, dyspnée, légère hémoptysie, la phthisie pulmonaire devient de plus en plus imminente.

(1) Bordeu, *Dissertation sur les écrouelles.*

Mais les signes stethoscopiques de la phthisie peuvent être simulés par un abcès du poumon, par des abcès métastatiques réunis, par des congestions provenant des caries des vertèbres cervicales. (Voir l'ouvrage de M. Sestier, sur la *Pneumonie*, d'après les leçons de M. Chomel.)

Il y a des personnes qui confondent les tubercules avec la scrofule. Il est certain que le tubercule est un produit uni à la diathèse scrofuleuse plus souvent qu'à tout autre, et qu'il y a entre eux un rapport direct. Cependant il faut distinguer le sens de ces deux termes.

Le tubercule est un mode de dégénérescence, qui est très-fréquent dans l'affection scrofuleuse; mais qui peut aussi se produire en dehors d'elle.

L'état scrofuleux n'est pas une maladie organique localisée dans les glandes et les vaisseaux lymphatiques. Le tubercule, qui est un des produits de cet état, peut se trouver partout, même là où on n'a pas rencontré de glandes. Ce n'est pas non plus une débilité, mais un état spécial et inconnu de l'organisme. L'inflammation peut compliquer la diathèse scrofuleuse, elle accompagne constamment le ramollissement des tubercules et la cicatrisation des excavations tuberculeuses (1).

Mais, il y a loin de la phthisie scrofuleuse à la

---

(1) Fr. Bérard, *Application de l'analyse à la médecine pratique*. Art. 5.

phthisie inflammatoire, dont nous avons parlé. Sa marche chez les scrofuleux est beaucoup plus lente; tout se ressent du peu d'activité de la vie nutritive, et malheur au malade que l'on traiterait selon les moyens qui ont été indiqués pour la phthisie avec tendance à l'état inflammatoire.

La très-grande majorité des phthisies, selon Mead, Morton et Pujol de Castres lui-même, sont de nature scrophuleuse; elles sont liées à la dégénération inflammatoire des tubercules crus. Il arrive, parfois que cette inflammation accidentelle prend la marche rapide des maladies aiguës; mais c'est très-rare, et le plus souvent c'est à la sourdine que la phlogose s'empare de ces tumeurs froides (1).

Il faut donc recourir ici à un tout autre ordre de moyens.

Ainsi, les fondants, extrait de ciguë, mercure, à moins qu'il n'y ait quelque disposition à la dégénérescence scorbutique; les toniques, le vin, le quinquina, les eaux minérales ferrugineuses, une nourriture fortifiante, un air plus vif et plus pur: tels sont les principaux moyens à employer.

On emploie aussi avec quelques succès les préparations d'iode, l'huile dépurée de foie de morue; on prétend s'être bien trouvé du chlorure de

(1) Ouvrage cité, 1re partie, chap. III.

sodium. La vogue ou l'abandon de ces divers moyens, tour à tour vantés comme héroïques, ou rejetés comme inutiles et même dangereux, tient à ce qu'on ne distingue point avec soin les espèces de phthisies auxquelles ils conviennent.

Le Dr Natalis Guillot a communiqué à l'Académie des Sciences la singulière observation que du charbon en nature se produit dans les poumons par les progrès de l'âge, et que ce charbon, qui oblitère les vaisseaux et les canaux autour desquels il est disséminé, empêche aussi l'accroissement des tubercules, en arrête même le ramollissement, les dessèche, et guérit ainsi la phthisie tuberculeuse (1).

On peut rapprocher ce fait de cette autre observation que les ouvriers qui travaillent aux mines de charbon sont très-rarement atteints de phthisie pulmonaire.

XVII.

La fièvre hectique, compagne habituelle de toutes les phthisies, l'est très-particulièrement de la consomption scrofuleuse.

C'est à elle qu'est dû le marasme. C'est pour donner aliment à ce feu intérieur que se consument les sucs nourriciers du phthisique; cette fièvre entre-

---

(1) *Compte-rendu de l'Académie des Sciences*, de juillet à décembre 1844, p. 1291.

tient et la soif inextinguible et les foyers purulents. C'est elle aussi qui, exaltant d'une manière factice le peu de forces qui restent aux phthisiques, soutient leur courage et leur fait nourrir de longs projets, aux portes de la mort. En la considérant dans sa nature, on peut dire, avec Galien, qu'elle est sans accroissement ni déclin, puisqu'étant ordinairement symptomatique, elle relève de l'affection principale à laquelle elle est liée. Elle a, selon la remarque de Cullen, deux redoublements par jour, l'un vers midi, l'autre le soir; sa rémission se fait vers les deux heures du matin. Un des caractères de cette fièvre des phthisiques, c'est que le frisson ne s'accompagne pas d'un sentiment de constriction et que la sueur vient vite. Le pouls y reste vif, lors même que la diarrhée semblerait devoir l'abattre. Ce caractère peut même servir à distinguer, à première vue, le marasme provenant de la phthisie pulmonaire, d'avec l'émaciation par une diarrhée chronique, où le pouls est ordinairement plus lent. Dans la fièvre hectique, l'appétit diminue moins que dans toute autre fièvre, et la langue reste humide et nette, si ce n'est vers la fin.

La fièvre hectique, d'ailleurs, peut changer totalement de caractère, selon la constitution médicale régnante, et devenir bilieuse, nerveuse, phlogistique ou catarrhale. Et, tout en conservant sa liaison avec l'affection des poumons, elle peut

réclamer des modifications dans le traitement.

Les fièvres régnantes en effet ne sont pas sans avoir de grands rapports avec la phthisie.

Finke remarque, dans la description générale de l'épidémie bilieuse de Teklembourg (de 1776 à 1780), que, lorsque la fièvre n'était pas combattue par un traitement convenable, elle se terminait quelquefois par des engorgements du bas-ventre, par la phthisie, par l'hydropisie (1).

La fièvre de suppuration peut être tempérée par le quinquina. Non pas qu'on puisse espérer d'arrêter cette fièvre par cet agent héroïque, comme si c'était une fièvre rémittente des marais ou essentielle ; c'est ici une fièvre rémittente de suppuration. Le pus résorbé infecte la masse du sang, il constitue une sorte de diathèse purulente, une tendance à la dissolution générale, dont le quinquina combat ou modère admirablement les effets.

Nous en parlerons ci-après.

DEUXIÈME GROUPE.

Phthisies pulmonaires accidentelles.

Il y a des personnes qui, sans être originellement de constitution phthisique, le deviennent cependant à la suite d'excès, ou d'une autre maladie.

---

(1) Finke, *De febribus biliosis anomalis.*

Ces sortes de phthisies différant par leur cause leur marche, leur caractère, leur méthode curative, forment un autre groupe naturel ; nous en distinguerons trois espèces.

XVIII.

Phthisie pulmonaire purulente.

Cette espèce de phthisie peut être confondue avec la seconde période des phthisies constitutionnelles. Mais nous voulons parler plus particulièrement ici de la phthisie qui survient, soit à la suite des pleurésies, des péripneumonies quand elles ont été mal jugées, soit à la suite de toute autre maladie aiguë ou chronique. On voit alors des personnes robustes chez lesquelles rien au monde n'aurait fait soupçonner la moindre tendance à la phthisie, s'épuiser chaque jour au milieu d'une expectoration de pus interminable, soit que des abcès profonds se soient formés, soit qu'il y ait un état chronique sans foyer purulent.

Broussais a rapporté une foule d'exemples de ces sortes de phthisies. Laënnec, en 1823, a vu beaucoup de ces abcès, après des pneumonies partielles. Il y en a beaucoup dans le Nord de l'Europe, d'après le docteur Chrichton, médecin de l'empereur de Russie, et d'après le professeur Hemly de Gœttingue.

Ce n'est pas que cette expectoration de pus provienne toujours d'un abcès ; c'est quelquefois seulement la membrane muqueuse des bronches qui s'ulcère; les crachats restent purulents, et la fièvre hectique consume le malade.

Quelques phthisies venues à la suite d'une lésion traumatique doivent être rangées dans cette catégorie.

Nous rapporterons à la même espèce de phthisie les faits signalés par de Haen et par Henri Chavet, d'après lesquels, sans qu'il reste dans le poumon aucune trace appréciable de tubercules ni de cavernes ni de foyer purulent, le malade a été consumé par la fièvre lente avec une expectoration de pus continuelle. Cette phthisie peut être encore le résultat d'une métastase purulente qui s'est portée sur la poitrine, dans quelques cas de variole par exemple.

Selon Stoll, la pleurésie vraie, souvent héréditaire, prend le caractère chronique et se termine par la phthisie. Selon Laënnec, elle coïncide quelquefois avec les tubercules ou les développe.

Il y a des péripneumonies chroniques où le poumon est carnifié sans ulcération ; le malade n'avait pas cessé de cracher du pus.

Enfin, il faut n'avoir pas ouvert de cadavres de phthisiques, pour ne pas savoir que le plus souvent, en même temps que des tubercules, on trouve d'autres sortes de lésions, adhérences des doumons, qu'on ne peut arracher des côtes, épan-

chements puriformes entre les poumons et les parois de la poitrine, tassement et endurcissement du tissu pulmonaire ou ramollissement putrilagineux et ulcérations sans cavernes, de sorte qu'on ne peut dire laquelle de ces lésions a précédé, laquelle a suivi, ni quelle est la cause, ni quel est l'effet, ni si elles ont été produites à la fois ou successivement.

Plusieurs signes font reconnaître cette espèce de phthisie pulmonaire. Ce sont d'abord les circonstances antérieures. Quand le malade a été atteint en premier lieu d'une fluxion de poitrine, si les symptômes persistent, si le pouls reste dur, si la douleur de poitrine continue sans expectoration de matières puriformes à la période convenable, la fièvre change alors de caractères ; elle revêt ceux de la fièvre rémittente de suppuration, avec des redoublements plus ou moins réguliers. Il faut bien se garder de la prendre pour une fièvre intermittente ; la persistance de la toux ; la douleur gravative dans la poitrine, les sueurs abondantes qui couvrent le malade, aussitôt qu'il se livre au sommeil ; quelquefois la fétidité de son haleine, et, souvent même, une sorte d'odeur purulente qui s'exhale de tout son corps, annoncent la nature de son affection. A ces signes, il faut joindre, dans certains cas, l'œdème des pieds, des mains, des paupières, l'attitude particulière au lit, et enfin les signes qui sont fournis

par la percussion et l'auscultation, signes qui pourtant font quelquefois défaut.

XIX.

L'expectoration est un des symptômes les plus constants de la phthisie purulente. Nous avons déjà dit que la matière qui est expectorée diffère selon les périodes. D'abord, muqueuse, filante et incolore ; elle s'épaissit ensuite, devient jaune, verdâtre ou d'un blanc opaque. C'est ordinairement à la seconde période qu'elle contracte le caractère puriforme, avec mélange de matière tuberculeuse. On a donné, comme un des caractères qui distinguent cette dernière d'avec la matière sébacée, provenant des amygdales, cette circonstance, que la matière tuberculeuse ne graisse pas le papier (1).

Tout le monde connaît les recherches qui ont été faites pour distinguer l'expectoration qui provient d'un catarrhe bronchique, d'avec le pus qui provient de la destruction du poumon. La première est visqueuse et surnage à l'eau salée ; la seconde descend au fond du vase. Mais dans bien des cas, leurs caractères se confondent, d'au-

---

(1) Maygrier, *Diction. des Sciences Médicales*, t. XLII, p. 119.

tant que ces deux espèces d'excrétions vont souvent ensemble.

On a cherché aussi à s'appuyer sur les recherches microscopiques pour distinguer les globules du pus d'avec ceux du mucus. Mais si l'on s'en rapporte à une note de M. Andral, communiquée en 1847 à l'Académie des sciences, les globules du pus, non-seulement ne diffèrent pas des globules du pus a sécrété par des membranes malades; mais elles ne se distinguent même pas des globules du mucus rendu par des personnes en pleine santé (1).

Nous savons, d'ailleurs, qu'il n'y a pas toujours des rapports constants entre les désordres des poumons et la nature des matières expectorées. La fièvre hectique et l'émaciation s'emparent de certains phthisiques, avant qu'ils aient craché de matières jaunes ou puriformes; d'autres sont morts avec les poumons gorgés de pus, qu'ils n'avaient point encore commencé d'expectorer. Chez d'autres, les crachats puriformes se sont arrêtés longtemps avant la mort. Chez quelques-uns, le foyer se trouve enkysté, ou bien situé autre part que dans le poumon.

Ainsi, les caractères de l'expectoration sont

---

(1) *Compte-rendu de l'Académie de sciences*, séance du 9 août 1847, p. 229.

loin d'indiquer toujours la même espèce de phthisie, ni ses degrés ni ses dangers.

C'est par l'expectoration que s'opère une partie de la perte des sucs qui conduisent le malade à l'émaciation. Or, le moyen d'arrêter ces pertes, ne consiste pas à empêcher cette expectoration ; mais à la tarir, s'il est possible, dans sa source, en corrigeant la dégénération spéciale qui l'entretient.

Mais, une fois formées et accumulées dans les bronches, ces matières doivent être évacuées, et il faut favoriser l'expectoration.

Dans ce double but on emploie souvent avec succès la scille, les eaux sulfureuses, le polygala, lichen d'Islande. Le bouillon d'escargots, celui de tortues, tempèrent l'irritation.

Si la matière des crachats, au lieu d'être purulente, est seulement catarrhale et pituiteuse, si elle dépend d'un état de faiblesse des poumons, on a recours à un autre ordre de médication, dont nous parlerons bientôt.

On peut aussi déplacer le centre d'irritation, et dériver ailleurs la matière au moyen des sétons, des cautères, que l'on applique plus ou moins près des parties du poumon qu'on suppose affectées. On a récemment trop abusé de ce moyen, on en a couvert la poitrine des malades. Souvent, en multipliant trop ces exutoires, on hâte la consomption et on précipite la perte des phthi-

siques. Cependant ces moyens sont utiles, surtout quand il n'y a pas de fièvre avec exacerbation le soir; nous en dirons autant des vésicatoires, des frictions avec la pommade stibiée. Des tubercules qui suppurent de temps en temps ne font-ils eux-mêmes l'office de cautères, d'après Grimaud?

Il n'est pas rare qu'une vomique s'ouvre dans les bronches, qu'après son évacuation successive, la fièvre tombe, et que le malade marche à la guérison. Quelquefois il est suffoqué par l'épanchement du pus dans les voies aériennes; dans d'autres cas, il devient empyématique.

En général, le traitement de cette espèce de phthisie est celui qui convient à la diathèse purulente : l'usage des végétaux, le lait pour aliment, particulièrement celui d'anesse, les gruaux d'avoine, d'orge, de riz, diverses fécules, voilà pour le régime; le quinquina, l'eau seconde de chaux, voilà pour combattre la tendance générale à la colliquation purulente. En même temps on doit favoriser l'expectoration, au moyen du lierre terrestre, du polygala, du miel, de l'oxymel scillitique. On peut modérer l'éréthisme fébrile au moyen de la digitale, du cyanure de potassium. Quelquefois une petite diarrhée qui survient, guérit le malade. On peut donner aussi quelques légers purgatifs. Le pus peut se frayer une voie vers le dehors par des abcès qu'il est bon d'ouvrir avec la pierre à cautère. Dans un cas, il a suffi de

changer l'attitude du malade pour favoriser l'évacuation d'une vomique, tant il est vrai qu'il ne faut rien négliger en médecine, et que, de circonstances insignifiantes en apparence, dépend quelquefois la vie ou la mort.

XX.

Phthisie catarrhale ou pituiteuse.

Il n'est pas rare que, sous l'action d'influences diverses, le poumon devienne le foyer d'excrétions muqueuses plus ou moins abondantes, qui, à la longue, finissent par déterminer la phthisie pulmonaire.

C'est ordinairement à un dérangement dans les fonctions de la peau qu'est due l'origine de ces catarrhes. Tout le monde connaît l'expérience par laquelle on a démontré que la peau est un émonctoire des plus importants. Si la poitrine est délicate et que la transpiration se dérange, la matière perspirable séreuse ou catarrhale se porte sur le poumon, irrite cet organe et détermine une toux, qui résiste même à l'été et s'aggrave sous les variations atmosphériques.

Des frissons vagues, irréguliers, une grande impressionnabilité à l'air, la toux, un sentiment d'ardeur, de sécheresse, de gêne et de douleur dans la poitrine, une expectoration muqueuse

abondante, la perte de l'appétit, le retour de la fièvre vers le soir, telles sont les caractères habituels de cet état morbide dans son début.

Plusieurs auteurs ont pensé que sous l'action de causes inconnues, il s'est opéré au commencement du XVe siècle une révolution profonde dans le caractère des maladies, que l'élément bilieux si commun chez les Anciens avait cédé le pas aux maladies de nature catarrhale, et que depuis cette époque les maladies qui ont le plus d'affinité avec cet élément, comme les phthisies, avaient notablement augmenté. C'est alors aussi que la syphilis, qui a également tant d'affinité avec l'état catarrhal, éclatait avec violence (Grimaud, Dumas.)

Quoi qu'il en soit, on ne peut pas nier qu'il n'y ait beaucoup de rapport entre les fièvres dites catarrhales et les phthisies pulmonaires. La toux leur est commune, l'abondance de l'expectoration aussi, la fièvre hectique n'est pas sans analogie avec la fièvre catarrhale; dans l'un et l'autre cas, les poumons sont l'aboutissant principal des fluxions qui se forment. Peu à peu ces organes perdent leur ton, s'affaiblissent, à mesure que ces fluxions se répètent, des engorgements s'y établissent à la longue, des éruptions tuberculeuses se forment, et telle phthisie qui avait resté longtemps à l'état de catarrhe chronique, finit par des ulcérations et des cavernes.

Cette espèce de phthisie est cependant une de celles où les moyens thérapeutiques employés produisent les meilleurs résultats. Elle présente à remplir deux indications principales : 1° rétablir les excrétions par la peau, et 2° modifier la constitution par l'usage assidu des fortifiants.

On remplit la première en faisant passer le malade dans un climat chaud.

J'ai dit déjà que le changement d'air est très-utile dans la pulmonie. Les sujets pris de la maladie dans des pays froids ou humides, se trouvent bien d'un pays sec et chaud, et à l'inverse. Si les Anglais envoient aux Indes leurs phthisiques, c'est au contraire dans une atmosphère épaisse qu'il faut faire aller ceux des contrées chaudes et sèches ; ainsi, les phthisiques des montagnes doivent descendre dans les plaines, ceux des plaines se trouveront bien de l'air des montagnes. Les contrées modérées sont préférables, en ce que la peau s'y prête mieux à l'excrétion de la matière perspirable que les intempéries font refouler vers les poumons (1).

Il y a des personnes qui se figurent qu'en se tenant délicatement enfermées, en évitant toutes les injures de l'air, en n'usant que de boissons

---

(1) Pujol, *des lustres*, ouvrage cité, 3me partie, chap. III.

chaudes, de tisanes béchiques, elles détourneront le malheur qui les menace. Elles ne font que s'énerver et s'affaiblir, leurs digestions, manquant des stimulants naturels, se troublent et se vicient, leur constitution se délabre et dépérit.

Il faut sans doute détendre, mais jamais au point de nuire aux sécrétions. Barthez a fait remarquer le danger qu'il y a d'abuser des expectorants et des échauffants au début d'un catarrhe qui doit être chronique. Sydenham, Hoffmann, Tissot ont signalé la débilitation, où l'on jette alors les organes, et qui les empêche d'expulser au dehors les sérosités qui les accablent.

L'ipécacuanha donné *fracta dosi*, quelquefois même selon les vues de Morton, des vomitifs doux, rompent les oscillations spasmodiques qui menacent le poumon, décomposent l'appareil fluxionnaire qui se prépare, favorisent les excrétions cutanées, dissipent les engorgements toujours prêts à se former dans l'organe faible.

XXI.

On a trop de prévention contre la saignée dans les rhumes épidémiques. Elle est souvent le meilleur diaphorétique, surtout quand la constitution atmosphérique est sèche et boréale ; elle peut alors empêcher le catarrhe de dégénérer en phthisie pulmonaire. Mais, d'autre part, si la con-

stitution de l'air est strictement catarrhale, en prodiguant la saignée, on rendrait la phthisie inévitable.

Pringle dit qu'un rhume ancien et négligé peut être regardé comme le commencement d'une consomption. Il recommande dans les phthisies, dans les rhumes invétérés, de petites saignées réitérées de quatre jusqu'à sept fois en huit ou dix jours, il ôtait environ huit onces de sang dans cet intervalle. Le plus grand nombre des malades en étaient soulagés. Il met pourtant quelques restrictions à cette pratique. Il prescrit en même temps le lait, les cautères, les sétons, l'exercice à cheval, l'air de la campagne, etc. (1).

Dans les cas d'engorgement lent par suite de catarrhes mal jugés, engorgements ou catarrhes invétérés, qui conduisent si souvent à la phthisie, Lepecq de la Clôture employait avec succès les sucs dépurés des plantes savonneuses et nitreuses, aidés par un hydrogala, la décoction blanche de Sydenham, les gelées de Salep, le bouillon de gruau d'avoine, l'infusion de fleurs de sureau avec l'oxymel scillitique, le lait d'ânesse ou de chèvre, dans la convalescence, etc. C'est ainsi qu'il pré-

---

(1) Pringle, *Maladies des armées*, t. I, 3me partie, chap. III.

venait cette phthisie pulmonaire inhérente au catarrhe négligé, invétéré, mal jugé (1).

C'est surtout dans le cas de phthisie pituiteuse qu'ont été recommandés les balsamiques, beaume de Tolu, baume du Pérou.

Il y a longtemps que les Anglais employaient le naphthe médicinal dans le traitement de la phthisie.

En 1816 et 1817, le docteur Chrichton, de Russie, publia une brochure sur l'emploi des vapeurs de goudron, dans cette maladie. D'après les observations de Hufeland, consignées dans son journal peu de temps avant sa mort, un cinquième des phthisiques aurait éprouvé une amélioration notable par l'emploi des fumigations balsamiques de goudron et par celui du naphthe médicinal; un dixième aurait été guéri : proportion qui, d'après lui, surpasse ce qu'on avait réalisé de mieux jusqu'à ce jour (2).

Est-ce à la phthisie catarrhale qu'il faut rapporter la méthode de traitement de O' Reilly? Il ne se propose rien moins que d'arrêter la marche de la phthisie pulmonaire et de la guérir radicale-

---

(1) Lepecq de la Clôture, *Observations sur les maladies épidémiques*, p. 64.

(2) La phthisie et les autres maladies de poitrine traitées par les fumigations de goudron et le naphthe médicinal, par le docteur Salles-Girons, 1847.

ment. Dans ce but, il paraît avoir cherché à attaquer à la fois tous les principaux symptômes de la phthisie, fièvre hectique, toux, expectoration, état local des poumons, émaciation. Il prescrit à la fois le sulfate de quinine, des pilules calmantes, du naphthe (progressivement de 6 jusqu'à 60 gouttes), un vésicatoire sur la partie affectée, et un régime approprié. Il assure que, dans les cas favorables, l'amélioration tarde peu à se manifester; dans l'intervalle d'environ six mois, le malade entre en convalescence ou en approche (1).

XXII.

Phthisie pulmonaire nerveuse.

Nous ne parlerons que pour mémoire de la phthisie nerveuse, caractérisée par une toux sèche, fréquente, parfois spasmodique et convulsive, par des douleurs passagères dans la poitrine, ordinairement sans crachement de sang, et sans rien qui annonce ni tendance à l'inflammation, ni fièvre. Un marasme nerveux qui gagne les poumons, finit par développer la consomption et diverses dégénérescences. (Hufeland.)

Contre cette espèce de phthisie, Hufeland conseille la diète laitée, le séjour à la campagne, les

---

(1) *Gaz. méd.* de Paris, 2 septembre 1848.

bains, l'équitation, le lait d'ânesse; des infusions de kina pour rétablir le ton des nerfs; les gélatineux, les restaurants quand l'amaigrissement est considérable; la jusquiame, l'eau de laurier-cerise, et même parfois de petites doses d'opium pour calmer la toux.

Cette toux en est un des symptômes les plus pénibles. Sentinelle aussi incommode qu'opiniâtre, elle avertit sans cesse le malade du mal profond qui le travaille; elle lui cause de longues insomnies, dans lesquelles il aperçoit l'horreur de sa situation, sans goûter de repos. La toux ne l'abandonne que dans les derniers jours, quand les forces sont à peu près éteintes.

Il importe de calmer ce symptôme et de procurer au poumon un peu de soulagement et de repos. Il faut endormir cette infatigable compagne de la phthisie, en émoussant la sensibilité de la partie, au moyen des préparations opiacées, des pilules de cynoglosse, des pilules de Morton, du laudanum de Sydenham, du sirop de pavots, etc.; et encore au moyen de l'eau de laurier cerise, de l'acide prussique médicinal, du cyanure de potassium, qui sont en même temps sédatifs de la vie du sang, et remplissent ainsi un double but.

Il ne faut pas craindre d'avoir contre ce symptôme un formulaire trop étendu; car tel est le caractère de la maladie que tous les moyens que l'on peut employer, après avoir été quelque

temps utiles, perdent leur efficacité, et qu'il faut en changer, varier les formules et les doses, ne serait-ce que pour satisfaire aux désirs inconstants, et aux espérances trop souvent déçues des malades.

Du reste, le but n'est pas d'empêcher absolument la toux; elle est parfois nécessaire pour dégager les poumons par l'expectoration des matières qui de tout le corps accourent sur cette partie, et s'y accumulent comme dans un égout, selon l'expression de Rivière.

Si la toux dépend d'un vice des digestions, d'un état gastrique, de la présence des vers dans les intestins, on la combattra en attaquant le genre de cause qui la détermine. Ce qui est d'autant plus important, qu'on a vu des toux qui n'étaient d'abord que symptomatiques devenir essentielles, et le vice des digestions amener la phthisie.

L'auscultation peut ici rendre de grands services, en nous permettant de constater, au moins dans certains cas, l'absence de toute lésion organique et la nécessité de rechercher ailleurs les éléments du diagnostic.

XXIII.

Nous devons aussi dire un mot de la phthisie aiguë ou *galopante*.

Elle doit son nom à la rapidité effrayante de sa marche. Elle reçoit ordinairement ce caractère

de quelque affection intercurrente qui survient. Ses débuts sont brusques, elle offre tous les signes d'un catarrhe aigu, et quelquefois ceux d'une fièvre ataxique La toux est peu fréquente, l'expectoration nulle ; la dyspnée extrême. Ses caractères anatomiques sont ordinairement des poumons hépatisés, farcis de tubercules milliaires ; quelquefois la perforation d'un foyer tuberculeux dans la cavité pleurale. Citons quelques exemples.

Dans la première constitution du *Premier livre des épidémies*, Hippocrate décrit une phthisie populaire aiguë. La constitution était chaude et sèche ; cette phthisie commença avec l'été, persista toute la saison et se continua l'hiver.

Dans la quatrième constitution (constitution pestilentielle, chaude et humide), la phthisie fut la maladie la plus funeste. Plusieurs des malades qui s'alitèrent l'hiver, moururent au commencement du printemps ; les autres furent tourmentés par la toux, qui se calma un peu l'été ; vers l'automne, ils s'alitèrent de nouveau et moururent en grand nombre. L'aversion pour les aliments et les boissons était le plus mauvais signe. La phthisie attaquait surtout les personnes glabres, blanches, lymphatiques, aux yeux bleux.

En 1768 et 1769, on vit régner à Rouen une effrayante intempérie qui rangea la phthisie pulmonaire parmi les maladies aiguës les plus funestes. Elle porta ses ravages sur les sujets des deux

sexes, sur les adolescents et sur les adultes au-delà de quarante-cinq à cinquante ans. Elle prenait une marche insidieuse, et enlevait en six semaines, en soixante jours, des personnes qui avaient à peine quelquefois été soupçonnées d'une délicatesse de poitrine antérieure. Il y avait rarement hémoptysie, ou crachats sanglants, ou diarrhée colliquative ; mais dégoût extrême, point de soif, resserrement convulsif de la gorge, odeur cadavéreuse, haleine fétide, œdème des pieds et quelquefois de la main ou de la paupière inférieure du côté de la poitrine, qui était affecté. Un air humide et chaud parut avoir été la première cause de la funeste célérité de ces phthisies. Cette constitution était éminemment catarrhale.

On excluait le lait; on donnait un vomitif, selon le conseil d'Hippocrate, ensuite le suc exprimé des plantes incisives, anti-scorbutiques, quelques cuillerées de suc de cresson, de cochléaria, d'hyssope (1).

En 1807, dit Hildenbrand, le mois de mars fut funeste aux phthisiques. Il attribue l'exacerbation constituante qu'éprouvent les malades aux époques des équinoxes, à une combinaison des fièvres quotidiennes du printemps, qui ont toujours quelque chose d'inflammatoire, avec la fièvre hectique,

(1) Lepecq de la Clôture, ouvrage cité.

qui en est exaspérée, ainsi que la diathèse inflammatoire qui les accompagne. C'est alors une espèce de fièvre qui survient sur une autre fièvre. Il est difficile dans ce cas de remplir les indications curatives; les remèdes qui conviennent à la fièvre intermittente, exaspèrent la phthisie, et réciproquement. Et, avant qu'aucune des deux fièvres soit adoucie, il survient promptement une péripneumonie suffocante, ou le degré collliquatif de la phthisie (1).

La marche plus ou moins aiguë d'une maladie ne changeant pas sa nature, les indications pour le traitement de la phthisie aiguë se déduisent des considérations émises plus haut, jointes aux circonstances particulières qui accélèrent les progrès de cette phthisie.

XXIV.

TROISIÈME GROUPE.

PHTHISIES PULMONAIRES SYMPTOMATIQUES D'UN VICE SPÉCIFIQUE.

Ces phthisies, qui sont l'expression d'une affection générale spécifique, doivent encore former

---

(1) Hildenbrand, *Médecine pratique*, t. I, 1re partie, chap. I. *Constit. médic.* de 1807.

un groupe à part ; chacune constitue un état morbide essentiellement distinct, et demande une méthode curative différente.

Le temps nous presse, nous ne dirons que quelques mots de trois de ces espèces de phthisies.

Phthisie pulmonaire vénérienne.

A moins d'une prédisposition particulière, il est rare, selon Baumes, que le vice vénérien se jette d'abord sur le poumon. Mais, si l'économie en est depuis longtemps infectée, l'affection peut porter sur cet organe, l'ulcérer et déterminer une phthisie qui conduit rapidement le malade au tombeau (1).

M. Ricord partage entièrement le même sentiment. Il a même rapporté quelques faits qui témoignent que le virus syphilitique, indépendamment des tubercules dont il hâte le développement et la fonte chez les sujets scrofuleux, peut déterminer un genre particulier d'altérations, qui ne sont ni le tubercule ni l'infiltration tuberculeuse. Dans quelques circonstances, le malade se croit tout à fait guéri d'une gonorrhée vénérienne qu'il avait eue un ou deux ans auparavant, quand tout à coup des signes de phthisie éclatent. Sims pense que, dans ce cas, le virus, jusque-là lattent et

---

(1) Baumes, ouvrage cité, t. I, p. 405.

cantonné, s'éveille tout à coup sous l'influence de quelque accident, qu'il passe dans la masse du sang et l'infecte.

Les caractères qui peuvent faire reconnaître ce genre de phthisie, sont ceux qui indiquent la syphilis constitutionnelle. Nous ne les rappellerons point ici, nous devons seulement faire remarquer, avec Baumes, qu'il se peut que le malade n'ait présenté antérieurement aucun des symptômes extérieurs de la maladie vénérienne, précisément parce que le principe morbifique a porté sur l'organe pulmonaire, relativement plus débile. C'est en questionnant le malade, ou ses amis, qu'on peut reconnaître la cause cachée qui entretient cette phthisie, et alors les bons effets du traitement spécifique, tout en justifiant le diagnostic, peuvent entièrement dissiper jusqu'aux trace des cette maladie formidable. Il y a même des syphilis héréditaires, qui ne se sont montrées que sous la forme de phthisie pulmonaire, selon la remarque du même auteur.

Phthisie pulmonaire goutteuse.

La matière arthritique peut-elle devenir une cause très-réelle de phthisie pulmonaire ? Cullen repousse cette opinion. Musgrave, Morton, Selle, Barthez, Beaumes, sont d'un avis contraire.

Les différences établies entre la phthisie essen-

tielle et la phthisie goutteuse sont les suivantes : conformément au caractère particulier de la goutte, elle attaque le plus souvent les hommes d'un âge mûr ; la fièvre hectique ne s'y montre que plus tard, quand les sujets sont épuisés par l'abondance des crachats ; ses progrès sont quelques fois très-rapides. Morton dit qu'elle cause moins de toux que de dyspnée ; Selle la regarde comme une des causes des tubercules, et Quarin la considère comme incurable (Barthez).

Quelquefois, à la suite d'une attaque de goutte régulière, mal à propos dissipée par des remèdes, cette espèce de phthisie se déclare. Le plus souvent, elle ne frappe que des personnes qui en ont longtemps éprouvé des attaques. Elle peut être suspendue dans sa marche par des accès de goutte, la matière arthritique alternant ainsi des poumons aux extrémités.

Baumes conseille, dans l'invasion, une prompte saignée, vu les dangers de cette métastase, dont les premiers effets, dit-il, sont la phlogose et même l'inflammation des poumons. L'abondance de la matière muqueuse expectorée ne doit pas, selon lui, détourner de la saignée. On doit insister sur les pectoraux adoucissants, en venir ensuite aux pectoraux incisifs, aux purgatifs et enfin aux stimulants, aux amers et aux toniques.

Une autre indication ; c'est de ramener la ma-

tière arthritique aux parties qu'elle occupe naturellement, au moyen des synapismes, des pédiluves, des liniments irritants, des vésicatoires. Ces moyens, selon Baumes, conviennent mieux quand déjà l'irritation de la poitrine a cédé aux relâchants.

Quarin parle des bons effets de l'extrait de ciguë dans un cas de cette espèce de phthisie déjà fort avancé. On peut employer aussi, selon ses conseils, des substances diaphorétiques, qui, telles que le soufre et le gaïac, passent pour des anti-goutteux.

Quand les accidents sont tombés, on doit chercher à fortifier les organes de la respiration par un régime restaurant et un exercice convenable. Il est utile de mettre un cautère au bras.

Phthisie pulmonaire herpétique et psorique.

Il n'est pas rare qu'un vice herpétique qui affectait la peau, étant répercuté, se porte sur la poitrine, qu'il irrite les poumons, détermine une toux opiniâtre, provoque la formation de tubercules et décide tous les phénomènes de la phthisie.

J'ai vu un soldat chez lequel on avait brusquement supprimé, disait-il, une gale opiniâtre, au moyen des bains sulfureux et des frictions mercurielles; il fut pris quinze jours après d'une

affection de poitrine, dont les symptômes s'aggravant progressivement, furent regardés par le médecin comme caractéristiques d'une phthisie qui ne laissait plus d'espoir ; tout-à-coup une fièvre plus vive s'alluma, des abcès considérables éclatèrent au-dessous de la clavicule et autour des articulations des épaules, des coudes et des genoux. Ces abcès furent ouverts, il en coula une abondante quantité de pus et les symptômes de phthisie cessèrent. Ici le mercure qui avait été absorbé, n'était-il pas pour quelque chose dans ces accidents ?

Quoi qu'il en soit, il est surtout une époque, dit Baumes, où il est très-dangereux de traiter inconsidérément ces affections cutanées ; c'est celle d'un rhume accidentel. Chez les personnes qui ont la poitrine délicate, on doit craindre d'administrer, soit à l'intérieur, soit à l'extérieur des médicaments incendiaires, qui indépendamment de l'irritation qu'ils excitent par eux-mêmes, peuvent déterminer la rétrocession de la maladie cutanée sur quelque viscère. La phthisie est le résultat le plus fréquent de cette répercussion.

C'est encore dans les circonstances antérieures qu'on peut trouver les traits capables de faire reconnaître cette espèce de phthisie. On doit rechercher avec soin si quelque affection herpétique ou psorique, qui existait avant la maladie de poitrine, n'aurait pas disparu, soit spontané-

ment, soit par quelque médication mal dirigée.

Dans le cas où les désordres de la poitrine seraient déterminés par un vice de ce genre, il faudrait recourir aux moyens réputés anti-dartreux. On a signalé parmi ces remèdes, les préparations antimoniales, la décoction de bourgeons de cèdre, et particulièrement la douce-amère, la saponaire, la ciguë. Si l'on a affaire à un principe psorique, on peut prescrire les préparations sulfureuses. On sait depuis longtemps que les eaux thermales sulfureuses ont été utiles à un nombre infini de phthisiques. Plusieurs médecins ont conseillé de faire contracter de nouveau la la gale au malade. C'est un moyen extrême dont on peut user lorsque les vésicatoires et les spécifiques ont été sans résultat.

XXV.

Nous terminons ici nos considérations sur les différentes espèces de phthisies pulmonaires. On voit combien ces distinctions sont pratiques. La phthisie diverse de nature réclame des méthodes curatives diverses. Ce qui est utile à l'un, est contraire à l'autre.

Les apéritifs et les fondants, combinés avec les anti-scorbutiques, conviennent singulièrement dans les cas où la constitution scrofuleuse est très-prononcée; ils peuvent nuire, s'il y a pléthore.

Les préparations antimoniales, utiles dans les phthisies par cause herpétique et psorique, seraient funestes dans les phthisies de nature inflammatoire. Ainsi, on ne doit pas, sur la foi d'un nom donné à une maladie, prescrire toujours un traitement commun. Il faut savoir discerner les cas.

Nous avons dit que vers la fin de la maladie toutes les espèces de phthisies se ressemblent ; les désordres arrivent en foule, les symptômes se compliquent, se confondent et accompagnent ensemble le malade à son dernier terme.

Mais alors même que la phthisie est avancée, l'état des forces, l'émaciation, les sueurs, la diarrhée présentent quelques indications qui, pour n'être que palliatives, ne doivent pas être négligées.

On tâche de soutenir les forces et de réparer les pertes, au moyen d'un régime analeptique et de facile digestion : œufs frais, poulet, sagou, salep, tapicca, chocolat, lichen, etc. Le lait est utile sous toutes les formes, et principalement le lait d'ânesse.

Contre les sueurs colliquatives et immodérées, on emploie des juleps avec la teinture de roses, le suc de limon, l'acide sulfurique, le quinquina, l'extrait de tannin.

La diarrhée éclate vers la fin et alterne souvent avec l'expectoration, de manière que l'une aug-

mente quand l'autre diminue, et réciproquement.

On essaie de la modérer en diminuant l'alimentation ; on donne la décoction blanche de Sydenham, la purée aux lentilles, l'eau seconde de chaux.

On calme, au moyen des préparations opiacées, la toux, les douleurs de poitrine avec insomnie, qui tourmentent le malade et vont quelquefois jusqu'au délire.

Enfin, nous répèterons, en terminant, ce que nous avons dit dans un autre travail publié sous les auspices de nos maîtres.

« Dans le courant de la phthisie, il importe de veiller aux inflammations partielles des tubercules, aux points pleurétiques qui se forment, avec fièvre aiguë, et qui souvent emportent le malade avant que la phthisie soit complète (1). De petites saignées, des sangsues appliquées sur la partie douloureuse, et l'ensemble des moyens antiphlogistiques doivent alors être employés et proportionnés à l'état des forces, aux ménagements que demandent la faiblesse du sujet et la longueur de la maladie.

« En général, il faut dans la phthisie être sobre dans l'emploi des remèdes. S'ils sont trop

---

(1) C'est à une affection de ce genre que paraît avoir succombé Fr. Bérard.

actifs, ils provoquent une réaction qui épuise le malade, en ajoutant une irritation artificielle à la fièvre consomptive déjà existante.

« Il ne faut pas s'obstiner dans l'emploi d'un remède qui fatigue; les meilleurs finissent par être contre-indiqués. Si l'on y insiste trop, les émissions sanguines épuisent les forces ; l'opium échauffe et dessèche la gorge; les balsamiques augmentent la constriction pulmonaire ; le vin, si propre à soutenir les forces, excite la fièvre. Le lait, qui à lui seul remplit souvent tant d'indications différentes, occasionne quelquefois la gastricité et la diarrhée. Si l'on essaie d'arrêter la fonte des poumons, il s'ensuit un flux de ventre; si l'on arrête celui-ci; la poitrine s'embarrasse de nouveau. Cette maladie montre la puissance des agents thérapeutiques, car chacun d'eux calme d'abord les symptômes auxquels il est approprié ; mais elle montre aussi que leur puissance est limitée, car ordinairement la maladie finit par reprendre l'empire. Ainsi, au lieu de chercher à opposer une barrière absolue à un mal qui n'en connaît guère et qui ne ferait que s'en exaspérer, il faut seulement modérer ce qui est excessif, et combattre les symptômes selon leur degré de prédominence.

« Par ces moyens doux, par un régime varié et approprié à l'état actuel, par ces précautions à éviter tout ce qui ferait empirer le mal, on peut

faire durer longtemps, quelquefois plusieurs mois, plusieurs années, un malade dont des remèdes trop actifs et des essais inopportuns auraient précipité la perte (1). »

De l'ensemble des faits et des considérations qui viennent d'être exposés, nous concluons :

1° Qu'il importe pour la pratique de distinguer plusieurs espèces de phthisies pulmonaires ;

2° Que la dégénération tuberculeuse est sans doute l'altération anatomique la plus fréquente de la phthisie ; mais qu'elle ne la constitue pas essentiellement, ni ne la détermine pas d'une manière irrésistible ;

3° Qu'on doit établir autant d'espèces de phthisies qu'il y a d'affections essentielles qui peuvent constituer cette maladie, et indiquer des méthodes curatives différentes ;

4° Enfin, nous avons montré comment on doit, d'après ces principes, classer les différentes espèces de phthisies pulmonaires, et préciser leur nature et leur traitement.

---

(1) *Compte-rendu des observat. recueillies à l'Hôpital St-Eloi, dans le service de MM. les prof.* Broussonnet et Caizergues, *depuis le* 1er *avril* 1849, *jusqu'au* 1er *mai* 1845, p. 214.

FIN.